EARL MINDELL &
VIRGINIA HOPKINS

mica biblie a nutriției

ADEVĂRUL GOL-GOLUȚ DESPRE DIETELE LA MODĂ, GLUCIDELE, LIPIDELE ȘI PROTEINELE „BUNE" ȘI DESPRE CUM SĂ SCĂPĂM DE PERICOLELE OBEZITĂȚII ȘI DIABETULUI.

CITEȘTE sănătos

mica biblie a nutriției

CITEȘTE SĂNĂTOS

COLECȚIE COORDONATĂ DE:
Constantin Dumitru

EARL MINDELL &
VIRGINIA HOPKINS

mica biblie a nutriției

Traducere din engleză
de Marius Chitoșcă

Lifestyle PUBLISHING

CITEȘTE sănătos

SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU
MAGDALENA MĂRCULESCU

Director:
CRINA DRĂGHICI

Design:
ALEXE POPESCU

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Redactor:
AURELIA NĂSTASE

Dtp:
GABRIELA CHIRCEA

Corectură:
EUGENIA ȚARĂLUNGĂ
SÎNZIANA DOMAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
MINDELL, EARL
Mica biblie a nutriției / dr. Earl Mindell & Virginia Hopkins;
trad.: Marius Chitoşcă. - Bucureşti: Lifestyle, 2012

Index
ISBN 978-606-8309-08-8

I. Hopkins, Virginia
II. Chitoşcă, Marius (trad.)

613.2

Titlul original: Dr. Earl Mindell's Nutrition Bible
Autori: Dr. Earl Mindell & Virginia Hopkins

Copyright © 2010 by Dr. Earl Mindell and Virginia Hopkins
Ediția originală este publicată de editura Council Oak Books, USA
Prezenta ediție s-a publicat prin acord cu Sylvia Hayse Literary Agency şi Agenția Literară Livia Stoia, Romania.

Copyright © Lifestyle Publishing, 2012
pentru prezenta ediție

Lifestyle Publishing face parte din Grupul Editorial Trei

C.P. 27-0490, Bucureşti
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.lifestylepublishing.ro

ISBN 978-606-8309-08-8

Dr. Earl Mindell doreşte să dedice această carte: soției mele şi sufletului meu pereche Gail, copiilor noştri Alanna şi Evan, tuturor prietenilor mei şi membrilor familiei mele pentru sprijinul lor, precum şi milioanelor de oameni din întreaga lume, care dispun acum de o metodă eficace în bătălia dusă împotriva îngrăşării, fără să apeleze la diete sau la consumul unor substanțe dăunătoare.

Virginia Hopkins dedică această carte femeilor şi bărbaților care s-au confruntat cu probleme de greutate corporală.

Cuprins

Introducere 9

CAPITOLUL 1. Temelia sănătății voastre optime 12

CAPITOLUL 2. Alimentele vă pot ucide sau vă pot vindeca 36

CAPITOLUL 3. Detoxifierea poate fi o experiență energizantă şi revelatoare 68

CAPITOLUL 4. Ghinion dublu 77

CAPITOLUL 5. Punctul vulnerabil al dietei moderne .. 93

CAPITOLUL 6. Ce legătură au toate aceste lucruri cu greutatea voastră corporală? 120

CAPITOLUL 7. Analiza alimentului pe care nu ne place să-l iubim 142

CAPITOLUL 8. Secretul asiatic referitor la echilibrul glicemiei şi la slăbire 154

CAPITOLUL 9. Secretele plantelor şi suplimentele nutritive 161

CAPITOLUL 10. Ce vă împiedică să aveți o stare optimă de sănătate 185

CAPITOLUL 11. N-aveți cum să scăpați de mişcare 208

Glosar 222

Referințe bibliografice 231

Resurse 242

Introducere

Să fim sinceri acum, dacă dietele ar funcționa, obezitatea nu ar fi problema de sănătate numărul unu în țările occidentale. *Mica Biblie a nutriției* vă învață cum să vă reglați fin trupul miraculos, în așa fel încât să vă mențineți o greutate corporală sănătoasă pentru un nivel optim al sănătății și al energiei voastre.

În loc să învățați cum să numărați calorii și să măsurați grame, veți afla de ce hrana reprezintă medicamentul vostru și de ce scăparea de kilogramele în plus și evitarea îngrășării nu presupun atât evitarea caloriilor, cât moderația, echilibrarea nivelurilor de zahăr din sânge și înțelegerea principiilor care vă controlează apetitul alimentar. Veți învăța să alegeți alimentele care funcționează cel mai bine pentru corpul vostru și veți afla de ce ar fi indicat să evitați tendințele capricioase din domeniul sănătății și să mâncați în mai mare măsură ca strămoșii voștri. Voi explica de ce rezistența la insulină și diabetul au atins niveluri epidemice în țările occidentale, cum se dezvoltă aceste două fenomene și de ce medicamentele eliberate pe bază de rețetă nu reprezintă o soluție.

Timp de secole, pentru a slăbi, asiaticii au folosit unele secrete uimitoare bazate pe remedii naturale din plante. Vă voi dezvălui aceste secrete. Veți descoperi cum schimbările simple din stilul de viață vă pot ajuta să vă creșteți nivelul de energie și să scăpați de kilogramele în plus. Și

veți afla despre suplimente nutritive sigure, eficiente, care acționează în sinergie cu tendința naturală a organismului vostru către vindecare şi echilibru biologic. În cele din urmă, vă voi dezvălui ce anume v-ar putea vlăgui şi ce înseamnă cu adevărat să vă antrenați fizic trupul.

Nu veți găsi nicăieri în această carte informații exacte despre cantitățile de zahăr, carbohidrați, grăsimi sau proteine pe care ar trebui să le mâncați. Nu vă voi spune să numărați caloriile sau să consumați anumite procentaje de grăsimi. Vă voi oferi câteva principii îndrumătoare de bază, dar pentru a reuşi să aveți o stare optimă de sănătate este esențial să determinați ce anume funcționează cel mai bine pentru corpul vostru. Procesul descoperirii soluțiilor care funcționează cel mai bine pentru voi vă va spori nivelul de conştientizare a motivelor pentru care mâncați ce mâncați şi a felului în care mâncați, a modului în care alimentația vă afectează nivelurile energetice, abilitatea de a gândi limpede, digestia şi, pe termen lung, greutatea corporală. Nicio dietă nu vi se va potrivi pentru toată viața, cu excepția cazului în care ea vi se potriveşte perfect, iar singura dietă care va funcționa pentru voi va fi cea pe care o creați personal de-a lungul timpului.

Am scris această carte cu scopul de a vă ajuta să conştientizați în mai mare măsură felul în care interacționați cu hrana şi cum să folosiți acest aspect în beneficiul sănătății voastre, precum şi pentru a vă mări gradul de satisfacție alimentară. Depinde de voi să vă folosiți bunul-simț şi capacitatea de discernământ inerentă pentru a face cele mai bune alegeri. De exemplu, dacă mâncați de trei ori tort cu ciocolată ca desert şi apoi observați, a patra oară, că ați fost iritabili şi ați avut poftă de dulce în ziua următoare, înseamnă că ați făcut un progres. Dacă utilizați aceste cunoştințe pentru

a mânca mai puțin tort a cincea oară sau chiar pentru a opta în cele din urmă să nu mai consumați deloc tort, continuați să faceți progrese. Dar nu ați „pierdut bătălia“ dacă îl mâncați iarăşi a şaptea sau a zecea oară şi sfârşiți cu o mahmureală cauzată de consumul excesiv de zaharuri — scopul vostru e să fiți conştienți de ce se întâmplă în corpul vostru, nu să atingeți un nivel nerealist al autodisciplinei sau al privării de desert. Vreau să deveniți detectivi ai alimentelor, nu obsedați de sănătate. Vreau să folosiți hrana *pentru* voi, nu împotriva voastră. Scopul nu e să fiți slabi ca un fotomodel sau să alergați la maraton, ci să obțineți echilibrul şi conştiința de sine. Pe măsură ce vă construiți propria relație echilibrată cu hrana, veți fi uimiți de efectele benefice pe care acest lucru îl va avea asupra celorlalte aspecte ale vieții voastre. Nu doar nivelurile voastre energetice şi mentale vor creşte, ci şi voi vă veți mări capacitatea de a atinge obiective în toate ariile vieții voastre!

Capitolul 1

Temelia sănătății voastre optime

Cele zece principii fundamentale ale unei vieți sănătoase

Primesc zilnic scrisori şi e-mailuri de la cititori care îmi spun cât de mult li s-au îmbunătățit starea de sănătate şi nivelurile energetice de când au început să încorporeze cele zece principii fundamentale în viața lor de zi cu zi. Primesc mesaje de la bărbați sedentari care îmi scriu cum a început să le scadă burta; de la femei care merg câteva mile pe zi şi adoră noua energie şi tonusul muscular îmbunătățit; de la cetățeni de vârsta a treia care au fost în măsură să-şi înceteze medicația, de la diabetici al căror nivel glicemic se află sub control şi multe alte veşti bune. Beneficiile de sănătate pe care le puteți obține din urmarea acestor principii cresc odată cu trecerea timpului.

Cele zece principii fundamentale ale unei vieți sănătoase sunt un ghid pentru o îngrijire excelentă a persoanei proprii şi pentru îmbrățişarea unui stil sănătos de viață. E simplu: tot ce trebuie să faceți e să urmați aceste zece idei îndrumătoare, care au rezultat din peste treizeci de ani de cercetări, conferințe şi lucrări scrise. Indiferent că aplicați doar unu sau două dintre ele sau vă schimbați complet stilul de viață, aceste zece principii funcționează împreună sau separat pentru a vă îmbunătăți sănătatea. Mă voi referi la multe dintre ele mai în detaliu pe măsură ce înaintăm în

carte. Atunci când atingeți o stare optimă de sănătate, nivelul vostru energetic creşte considerabil, fapt care vă va ajuta să vă controlați greutatea corporală!

1. Consumați alimente integrale în locul celor procesate

În statele moderne, bolile cronice, precum cele de inimă, diabetul, cancerul, artrita, osteoporoza, alergiile, astmul şi tulburările autoimune, afectează mai multe persoane ca oricând. Comunitatea de cercetare medicală a depus numeroase eforturi pentru a identifica cu precizie cauzele acestor boli. Doctorii au propus diverse cauze posibile: predispoziție genetică, prea multă grăsime în dietă, anumite tipuri de grăsime în dietă, anumite chimicale din mediu, viruşi, prea mult zahăr, insuficient calciu şi nenumărate alte cauze. Dacă încercați să preveniți sau să vindecați boli cronice, mulțimea de sfaturi contradictorii bazate pe ultimele teorii poate să vă deruteze.

Cred că unul dintre cele mai importante răspunsuri la aceste întrebări este simplu: o dietă de alimente rafinate, procesate, în locul celor proaspete, integrale, se află în spatele acestor boli cronice. Lista de alimente rafinate şi procesate include alimente conservate şi înghețate, produse din făină albă rafinată (pâini, chifle, aluaturi coapte, paste, chipsuri), dulciuri, preparate din carne precum bologna şi hotdog, şi nenumărate alte oferte din magazinele alimentare care au un conținut semnificativ de zahăr, sare şi grăsimi, dar sunt sărace în substanțe nutritive.

Alimentele procesate au o valoare nutritivă scăzută. Alimentele rafinate tind să aibă gusturi puternice, chiar generatoare de dependență, comparativ cu legumele, fructele

şi cerealele integrale, însă sunt gustoase numai din cauza zahărului, a sării, a uleiurilor şi a altor aditivi şi arome alimentare pe care le conțin. Producătorii de alimente pot să adauge cantități mici de vitamine şi minerale la aceste produse, dar asta nu face ca valoarea lor nutritivă să fie egală cu aceea a alimentelor integrale.

Alimentele integrale sunt cele care au trecut printr-o procesare minimă sau nu au fost deloc procesate şi sunt într-o stare cât mai naturală. Alimentele integrale de bază ale unei diete sunt legumele proaspete, cerealele integrale, leguminoasele (boabe), fructele, nucile, alunele şi semințele, precum şi cantități modeste de carne organică, peşte, carne de pasăre şi produse lactate. Ierburile, mirodeniile şi uleiurile sănătoase adaugă aromă şi varietate. (Voi oferi ulterior în carte mai multe detalii despre dietă.)

Contrar credinței populare, acest tip de dietă poate fi atât delicios, cât şi satisfăcător. Papilele noastre gustative s-au obişnuit cu gusturile intense şi generatoare de dependență ale zahărului, sării şi ale altor arome artificiale. Alimentele integrale au arome mai diafane, la care trebuie să vă adaptați dacă ați consumat în principal alimente rafinate, dar odată ce faceți trecerea la alimentele integrale, vă veți simți atât de bine, încât nu veți mai dori să vă întoarceți niciodată la cele procesate.

O dietă bazată pe alimente integrale e una dintre căile cele mai sigure de a vă menține trupul energic, zvelt şi protejat de boli. Desigur, unora dintre oameni le este greu să-şi imagineze că ar putea să nu mănânce nimic altceva decât alimente integrale. Chiar dacă nu reuşiți să mergeți până la capăt cu această dietă, încercați să înlocuiți alimentele procesate cu cele integrale acolo unde puteți. Totuşi, există unele aspecte care nu sunt negociabile.

Renunțați la obișnuința consumului de zahăr. Americanii consumă în medie aproximativ 155 de livre (70 kg) de zahăr pe an. Zaharurile — care includ zahărul alb, zahărul brun, fructoza (zahărul din fructe), siropul de arțar și mierea de albine — cauzează, toate, fluctuații ale nivelurilor glicemice. Voi explica acest lucru mai în detaliu ulterior în carte, dar, pe scurt, atunci când mâncați o gustare ce conține mult zahăr, nivelul zahărului din sângele vostru crește cu mult peste valorile normale. Nivelul glicemic ridicat îi dăunează corpului în multe privințe, iar pancreasul îi vine în ajutor, secretând cantități suficiente de insulină. El își face treaba atât de bine, încât nivelul glicemiei scade drastic. Apoi, suferiți de tremurături, gândire neclară și oboseală, iar, în curând, tânjiți după o altă doză de zahăr rafinat.

Zahărul vă secătuiește organismul de vitaminele B și de mineralele magneziu și crom. Deficiențele acestor substanțe nutritive joacă un rol în cauzarea sindromului premenstrual. (De fapt, cercetările au arătat că femeile care mănâncă mai mult zahăr au o probabilitate mai mare de a suferi de sindromul premenstrual.) Zahărul vă suprimă sistemul imunitar, le dăunează rinichilor, înrăutățește alergiile și ridică nivelul colesterolului și al trigliceridelor din sânge. E adevărat că unele forme de zahăr sunt mai dăunătoare decât altele — mierea de albine și siropul de arțar sunt mai puțin procesate și, ca atare, au un efect mai puțin intens, dar vă vor crea o dependență de dulce în aceeași măsură în care o vor face și celelalte zaharuri. Cea mai bună soluție e să renunțați la obiceiul de a consuma zahăr și să rezervați dulciurile numai pentru ocazii speciale.

Ocoliți pâinea și dați deoparte pastele. Când comunitatea medicală a început să recomande o dietă cu un conținut

redus de grăsimi pentru scăderea în greutate şi prevenirea bolilor, oamenii interesaţi de sănătate au urmat acest sfat. În loc să consume mai multe legume şi fructe, care sunt în mod natural sărace în grăsimi, mulţi s-au orientat către gustările şi alimentele de bază cu un „conţinut redus de grăsime“, dar procesate şi ambalate: paste, covrigei, pâine şi gustări bogate în zahăr. Consumatorii au fost bombardaţi cu mesaje publicitare ce sugerau că dacă un aliment avea un conţinut redus de grăsimi, însemna că era bun pentru sănătate. Ceea ce nu li s-a spus a fost că făina — în special făina albă — are asupra organismului practic aceleaşi efecte ca zahărul. Când bobul de grâu este decorticat, lipsit de uleiurile sale şi transformat în făină, e numit *carbohidrat rafinat* şi devine, în esenţă, un zahar. Carbohidraţii rafinaţi nu au practic nicio valoare nutritivă şi determină variaţii rapide şi ample ale glicemiei. A face din aceste alimente baza dietei voastre e doar cu puţin mai sănătos decât să trăiţi doar cu dulciuri.

Dacă nu rezistaţi să nu mâncaţi pâine, găsiţi o varietate produsă din cereale integrale. Ar trebui să fie specificat „din cereale integrale“ pe etichetă, nu doar „grâu integral“. Pentru unii oameni turtele de mălai (tortilla) sunt o alternativă mai sănătoasă la pâine. Folosiţi cereale integrale — orez brun, quinoa, orz, porumb şi mei — în locul pastelor. Acestea se fierb repede şi sunt foarte gustoase atunci când sunt consumate cu legume. Mă voi referi şi la acest aspect mai în amănunt.

Folosiţi uleiuri sănătoase. Cercetări recente au dezvăluit că *tipul* de grăsimi pe care le consumaţi e mai important decât *cantitatea* lor. Există trei categorii majore de grăsimi care există în alimentele integrale: saturate (găsite în carne,

produsele lactate, uleiul din sâmburii fructelor de palmier şi uleiul de cocos), mononesaturate (găsite în uleiurile de măsline, rapiță şi avocado) şi polinesaturate (găsite în alte uleiuri vegetale, uleiuri de nuci, alune şi semințe, precum şi în uleiul de soia).

Saturația unei molecule de grăsime descrie stabilitatea acestei grăsimi — rezistența ei la râncezeală sau la *oxidare*. Suntem cu toții familiarizați cu mirosul rânced al uleiurilor şi al grăsimilor învechite. Oxidarea grăsimilor este un proces natural, care se produce atunci când ele sunt expuse la oxigen, creând radicali liberi ce deteriorează celulele. Cu cât grăsimea e mai saturată, cu atât este mai rezistentă la oxidare. Astfel, untul, o grăsime saturată, poate să stea în frigider zile întregi şi să nu se râncezească, în timp ce un ulei nesaturat, precum cel de porumb sau din semințe de in, începe să se râncezească din clipa în care ați deschis sticla.

Antioxidanții, ca vitaminele C şi E, neutralizează radicalii liberi. Atunci când cantitatea noastră de radicali liberi este mare, iar aportul de antioxidanți e scăzut, oxidarea intensă poate fi extrem de dăunătoare pentru țesuturile noastre. Excesul de radicali liberi este considerat a fi o cauză comună a multor boli cronice, printre care cele de inimă, cancerul şi artrita.

Grăsimile saturate au fost învinuite pentru toate neajunsurile, de la bolile cardiace la cancer, însă ele sunt periculoase numai în exces. O cantitate mică de unt sau de lapte integral adaugă multă savoare alimentelor, iar dacă adăugați aceste grăsimi la dieta voastră în cantități moderate, ele nu vă vor dăuna.

Grăsimile polinesaturate, precum uleiul de porumb, de floarea-soarelui şi cel din semințe de bumbac, sunt foarte instabile şi se oxidează uşor. Încălzirea lor la temperaturi

înalte pentru gătit produce mulți radicali liberi. Crearea de uleiuri parțial hidrogenate este încercarea industriei alimentare de a rezolva această problemă. Prin bombardarea uleiurilor nesaturate cu atomi de hidrogen, producătorii de alimente creează „uleiuri hidrogenate" sau „acizi transgrași", care sunt mai stabili și mai rezistenți la râncezire. Deși aceste grăsimi false au fost promovate ani de zile ca fiind sănătoase (margarina e un exemplu principal), știm acum că ele cresc riscul de plăci arterosclerotice și de atacuri de cord. Acest risc sporit e atât de bine documentat, încât FDA[1] a decis că producătorii trebuie să includă pe etichete conținutul de acizi transgrași. Grăsimile hidrogenate sunt cu mult mai nocive decât orice grăsime saturată și nu cu mult mai bune decât uleiurile nesaturate râncezite. Eu recomand evitarea tuturor grăsimilor false.

Standardul de aur pentru uleiurile sănătoase este uleiul mononesaturat. Uleiul de măsline este cea mai bună alegere, iar varietățile extravirgine sunt supuse doar unei procesări minime. Uleiul de rapiță, care este intens procesat pentru înlăturarea toxinelor, este cel mai bun pentru copt și gătit alimentele care nu au gust bun când sunt combinate cu uleiul de măsline. Aceste uleiuri sunt doar cu puțin mai instabile decât grăsimile saturate. S-a demonstrat că dieta mediteraneană bogată în ulei de măsline reduce riscul bolilor cardiace.

Mâncați pește. Peștii de apă adâncă, cum ar fi somonul, macroul, sardinele și codul, sunt bogați în grăsimi omega-3 sănătoase. Aceste grăsimi sunt polinesaturate, dar, în forma lor naturală, nu se râncezesc înainte ca peștele să se strice

1 U.S. Food and Drug Administration (USFDA).

şi au efecte antiinflamatoare puternice, pot scădea colesterolul, protejează de anumite forme de cancer şi ajută la subțierea sângelui (fapt care ajută la prevenirea înfundării arterelor cu cheaguri ce provoacă atacuri de cord şi cerebrale). Savurați peşte copt sau fiert uşor de cel puțin două ori pe săptămână.

Includeți alimente crude în dieta zilnică. Alimentele crude conțin enzime care ajută la digestia şi absorbția nutrienților. Majoritatea oamenilor practic nu mănâncă deloc alimente crude. Gătirea alimentelor le anulează activitatea enzimatică şi distruge vitaminele solubile în apă, precum vitamina C. Fructele proaspete la micul dejun sau o salată verde la cină reprezintă o cale excelentă de a adăuga alimente crude la dieta voastră. Cumpărați produse crescute local oricând puteți; când alimentele stau perioade îndelungate în camioane sau pe rafturile supermagazinelor, nivelurile lor de enzime şi vitamine scad.

2. Beți zilnic multă apă curată

Apa reprezintă două treimi din corpul vostru. Gândiți-vă la acea apă ca la un lac cristalin de munte. Acum, imaginați-vă că acel lac devine stătut pentru că izvoarele care transportă apă în şi din lac au încetat să curgă. Un lac stătător devine tulbure şi e împânzit de alge. Acum, imaginați-vă o tabără construită în apropierea lacului, însoțită fiind de gunoaie şi de ape menajere murdare. În lac ajung din ce în ce mai multe toxine, dar fără o apă proaspătă şi curgătoare care să le înlăture, lacul devine în cele din urmă ostil formelor de viață care înfloreau cândva acolo.

Asta se întâmplă în corpul vostru atunci când consumați dieta occidentală tipică alcătuită din alimente procesate şi nu beți suficientă apă. Dacă nu eliminați constant toxinele din apa care reprezintă un procent atât de mare din compoziția organismului vostru, ele se acumulează şi pot cauza boli cronice. Chiar dacă mâncați o dietă de alimente integrale, sunteți încă expuşi la toxinele din mediul înconjurător.

A bea şase până la opt pahare de câte circa 236 ml de apă pură pe zi — nu cafea, nu suc, nu lapte, ci apă — este unul dintre cele mai simple lucruri pe care le puteți face pentru a vă îmbunătăți sănătatea. Aceste rezultate vor deveni vizibile în câteva zile: pielea vă va străluci, veți avea scaune mai regulate şi vă va fi mai uşor să vă controlați greutatea corporală. În multe cazuri, nivelul de colesterol din sânge scade. Dacă beți un pahar sau două de apă la trezire dimineața, veți vedea că deveniți mai alerți şi mai treji fără ajutorul cafeinei. Dacă păstrați un urcior cu apă în frigider, veți avea mereu la îndemână o băutură delicioasă atunci când o doriți.

Vă rog să observați că apa de la robinet pur şi simplu nu e de o calitate certă pentru a fi băută. În funcție de zona voastră şi de proveniența apei, tipurile de toxine care curg prin robinet vor varia. Metalele grele, benzenul, clorul şi chimicalele agricole carcinogene se găsesc în mod obişnuit în apa de la robinet. Apa îmbuteliată este scumpă, iar calitatea ei nu e mereu sigură. Oricine se gândeşte serios să-şi îmbunătățească sănătatea ar trebui să cumpere un sistem de filtrare a apei. Puteți cumpăra astfel de sisteme pentru un singur robinet sau pentru întreaga casă.

3. Optați pentru alimentele organice

Atunci când vă aşezați la masă, nu aveți intenția să mâncați bifenili policlorinați, ftalați, hormoni de creştere de proveniență bovină, fructe şi legume cu genele alterate, pesticide organoclorurate, antibiotice sau insecticide. Dacă nu mâncați alimente cum ar fi cerealele, carnea, ouăle şi produsele lactate organice, puteți fi siguri că aceste toxine fac parte din dieta voastră de zi cu zi. Dacă mâncați alimente procesate, probabil că odată cu hrana înghițiți şi glutamat monosodic (MSG), aspartam, tartrazină, benzoat, nitrit de sodiu şi o gamă de alți aditivi şi conservanți.

Chimicalele menționate mai sus au fost corelate cu o varietate amplă de boli cronice, printre care cancerul, bolile cerebrale, cele autoimune şi ale tractului reproductiv. În ciuda eforturilor industriei alimentare şi chimice de a diminua cunoştințele publicului despre daunele provocate de aceste substanțe toxice, din ce în ce mai mulți oameni încep să caute singuri adevărul şi să cumpere produse organice.

Cele mai multe vite şi păsări domestice din America de Nord sunt crescute în spații aglomerate şi au o dietă care e departe de a fi optimă. Ca rezultat, aceste animale sunt măcinate de boli, pentru care li se administrează constant antibiotice şi alte medicamente. Înainte să fie trimise pe piață, ele sunt hrănite cu estrogeni pentru a se îngrăşa. Aceste medicamente ajung în corpul vostru atunci când mâncați carnea şi ouăle acestor animale sau le beți laptele. Legumele, fructele şi cerealele care nu sunt cultivate organic sunt pulverizate cu pesticide, fungicide, îngrăşăminte chimice, erbicide şi ceară petrochimică.

Companiile care produc aceste chimicale insistă că ele sunt sigure în cantitățile la care oamenii sunt expuşi. Vă

sună cunoscut? Companiile au făcut întotdeauna astfel de afirmații despre DDT, azbest şi atrazin, chimicale care au fost în cele din urmă interzise când dovezile că sunt dăunătoare pentru toate ființele vii au devenit copleşitoare. Atunci când este introdusă o nouă substanță chimică, ea e verificată prin testări simple pe animale pentru a se asigura că nu cauzează defecte ale copiilor la naştere sau cancer. Totuşi, ceea ce ştiu acum e că, adesea, efectele dăunătoare ale toxinelor chimice nu apar decât după câțiva ani de la expunere; ele se pot acumula în țesuturile organismului şi îi pot afecta pe urmaşii oamenilor sau ai animalelor care au fost expuşi la ele în uter. Până când toxicitatea unei substanțe nu este pe deplin demonstrată, ea rămâne pe piață.

Tot mai multe dovezi arată că toxinele utilizate la culturile cerealiere dăunează oamenilor, animalelor şi mediului. Interacțiunile diferitelor chimicale sunt imposibil de prezis, iar persoana obişnuită este expusă la zeci de astfel de chimicale într-o singură zi, în diferite combinații. Cea mai sigură cale este să evitați chimicalele oricând e posibil. Consumarea alimentelor organice e o cale de a atinge acest obiectiv.

Alimentele organice sunt cultivate şi crescute în condiții de control strict al calității. La plante sunt utilizate doar metode naturale de a elimina paraziții şi a încuraja plantele să crească. Animalele crescute organic sunt ținute în condiții mai bune şi mănâncă doar nutreț organic. Produsele organice sunt mai scumpe, pentru că procesul de cultivare şi creştere a lor necesită mai multă muncă, dar ele merită cu adevărat. Banii cheltuiți pe hrana organică au atras atenția fermierilor convenționali. Ei au încercat, recent, să convingă guvernul american să facă mai maleabile principiile care definesc alimentele „organice". În loc să-şi schimbe

modul de operare, industria a încercat să schimbe regulile în aşa fel încât practicile ei din prezent, caracterizate de utilizarea intensivă a chimicalelor, să poată fi considerate organice! Din fericire, consumatorii bine informați au fost atât de revoltați de aceste propuneri, încât ele nu au fost aprobate.

Dacă treceți numai parțial la o dietă organică, începeți cu alimentele de origine animală — carnea roşie, carnea de pasăre, produsele lactate şi ouăle. Unele dintre cele mai periculoase toxine ajung să fie concentrate în grăsimea alimentelor de proveniență animală, iar aceasta e sursa celor mai mari doze din aceste chimicale. O excepție de la această regulă e peştele, pentru că nu a fost elaborat un set de cerințe pentru etichetarea organică. Consumați în cantități mai mari peştii de apă adâncă, precum somonul, codul, sardinele şi macroul. Tonul şi peştele spadă prezintă niveluri mai mari de mercur comparativ cu majoritatea peştilor, astfel încât evitați să-i consumați mai mult de o dată pe săptămână. Ocoliți în general fauna marină care creşte pe fundul oceanului, cum ar fi scoicile, moluştele, stridiile, homarii şi crabii, pentru că aceste animale tind să absoarbă în cantități mari toxinele depuse pe fundul apelor.

Produsele de curățat convenționale, spray-urile pentru gândaci, odorizantele şi produsele de frumusețe pot şi ele să conțină multe ingrediente potențial dăunătoare. Deşi nu e necesar să găsiți produse „organice“ în aceste scopuri, înlocuirea cu alternative naturale (care se găsesc în magazinele naturiste) va reduce considerabil cantitatea de toxine la care vă expuneți. Puteți totodată să vă faceți propriile produse de curățat şi de respingere a insectelor din ingrediente naturale. De pildă, majoritatea paraziților fug de uleiuri aromatice precum cel de rozmarin, lavandă (levănțică) şi salvie.

Vă puteți spăla geamurile cu oțet alb! Dacă veți căuta online expresia „control natural al paraziților“, veți găsi din belşug informații detaliate. Opțiunile mai puțin toxice vor deveni disponibile la nivel comercial pe măsură ce oamenii vor fi mai conştienți de amenințarea reprezentată de expunerea la aceste chimicale.

4. Sprijiniți-vă sistemul digestiv

Dacă sistemul digestiv nu vă funcționează bine, alimentația sănătoasă şi consumul de suplimente nutritive nu vă vor ajuta prea mult. Stomacul şi intestinul subțire, atunci când sunt sănătoase, descompun hrana în proteine, carbohidrați, grăsimi, vitamine şi minerale, care sunt apoi absorbite în fluxul sangvin. Intestinul subțire furnizează totodată o barieră extrem de selectivă, concepută pentru a nu îngădui niciunei substanțe potențial toxice să treacă în sânge. Un intestin gros sănătos menține echilibrul adecvat între apa şi mineralele din corp şi găzduieşte bacterii benefice sau probiotice. Probioticele produc vitamine importante şi împiedică dezvoltarea excesivă a bacteriilor şi a fungilor mai puțin prietenoşi, care există în mod natural în corp şi care, odată scăpați de sub control, pot să cauzeze boli.

Originea multora dintre bolile cronice care devin atât de comune — printre care sindromul colonului iritabil, artrita, astmul, alergiile, sindromul oboselii cronice, depresia şi bolile autoimune — poate fi detectată în dezechilibrele din sistemul digestiv. Aceste dezechilibre sunt direct relaționate cu dieta occidentală alcătuită din alimente procesate, sărăcite de substanțele lor nutritive. Medicina convențională nu a recunoscut încă importanța unui sistem digestiv echilibrat din cauza mentalității ei de tip „diagnostichează simptomul

şi prescrie medicamentul“. Pentru că bolile menționate sunt adesea cauzate de o îmbinare a condițiilor şi factorilor, printre care nutriția defectuoasă şi digestia slabă, medicina convențională nu a înregistrat încă prea multe succese în prevenirea sau tratarea lor.

Problemele digestive pot începe în stomac, intestinul subțire sau intestinul gros. Aceste organe sunt interdependente, iar imediat ce unul dintre ele slăbeşte, celelalte sunt compromise. Mulți oameni nu produc acid gastric în cantități suficiente pentru a descompune bine hrana. Acest lucru se întâmplă cu deosebire la persoanele care suferă de reflux gastric (gastroesofagian) sau de senzația că au stomacul plin timp de mai multe ore după ce mănâncă.

Vă puteți susține funcția digestivă printr-o dietă corectă, dar dacă ați mâncat mai multă vreme o dietă americană standard sau dacă suferiți de indigestie cronică ori de sindromul colonului iritabil, veți avea nevoie de un ajutor suplimentar pentru a reveni la normal. Încercați să luați la fiecare masă un supliment cu enzime digestive şi betaină HCI (acid hidrocloric). Asigurați-vă că suplimentul conține enzime pentru digerarea proteinelor, a grăsimilor şi a carbohidraților — respectiv protează, lipază şi amilază. Pentru a vă asigura că aveți în intestin cantități adecvate de bacterii „prietenoase“, mențineți la îndemână în frigider un supliment probiotic şi consumați-l între mese, mai ales dacă ați folosit recent antibiotice.

E totodată important să aveți suficiente fibre în dieta voastră, lucru care se va întâmpla dacă veți urma dieta de alimente integrale de la Pasul 1. Fibrele se găsesc în fructe şi legume, cereale integrale, nuci, alune, fasole şi semințe neprocesate.

Dacă urmați principiile îndrumătoare ale dietei şi folosiți aceste suplimente digestive în funcție de nevoie, veți obține tot ce e mai bun din hrana voastră.

5. Suplimentele cu vitamine şi minerale, cea mai bună asigurare de sănătate

Dacă sunteți hotărâți să ajungeți la o stare optimă de sănătate, pregătiți-vă să adăugați suplimente nutritive la dieta voastră de alimente integrale. Suplimentele cu vitamine şi minerale vă asigură că organismului nu-i lipsesc niciodată substanțele nutritive de care are nevoie pentru a-şi îndeplini lesne toate funcțiile. Un argument tipic împotriva suplimentelor e că o dietă sănătoasă ne poate furniza toate substanțele nutritive de care avem nevoie. Acest lucru poate fi adevărat pentru cei care trăiesc în condiții ideale, cu aer şi apă curate, cu o dietă compusă doar din alimente integrale, organice, crescute pe soluri bogate în minerale şi care nu suferă de prea mult stres. Ceilalți trebuie să ne mulțumim cu alimente care au fost cultivate în soluri epuizate şi care şi-au pierdut multe dintre substanțele nutritive după ce au stat vreme îndelungată în rafturile magazinelor, apoi au fost gătite sau procesate. Poluarea, chimicalele toxice şi nivelurile fără precedent ale stresului cresc nevoia organismului nostru de anumite nutrimente. Suplimentele nutritive ne oferă sprijinul suplimentar de care avem nevoie pentru a rămâne sănătoşi într-un mediu de viață care e departe de a fi sănătos.

Cercetările care susțin valoarea unui supliment de calitate cu multivitamine în prevenirea bolilor se adună în număr atât de mare încât până şi cei mai înverşunați oponenți sunt forțați să recunoască că astfel de suplimente

nu au cum să dăuneze şi pot chiar să ajute. Conform unui studiu publicat recent în *Western Journal of Medicine*, ar putea fi economisite anual circa 20 de miliarde de dolari din bugetul spitalelor care oferă servicii de sănătate dacă toţi adulţii şi-ar suplimenta dietele cu acid folic şi vitamina E. Acidul folic este important în prevenirea defectelor de tub neural şi a naşterilor premature, care costă spitalele milioane de dolari în fiecare an. Suplimentarea cu vitamina E este unul dintre cei mai importanţi paşi pe care îi puteţi parcurge în prevenirea bolilor de inimă, ucigaşul numărul unu în multe ţări occidentale şi sursa unor cheltuieli uriaşe pentru intervenţii chirurgicale şi medicamente produse cu aparatură de înaltă tehnologie. Cercetări extensive au demonstrat totodată valoarea preventivă a suplimentelor cu vitaminele C şi B, cu flavonoizi, carotenoizi şi minerale precum magneziul şi calciul.

6. Găsiţi un medic cu o atitudine deschisă faţă de medicina alternativă

Medicina occidentală suferă de o criză a încrederii. Zeci de milioane de oameni cheltuiesc în fiecare an mai mulţi bani pe opţiunile medicinei alternative decât pe cele ale medicinei convenţionale. Cei care urmăresc beneficii de sănătate vor să prevină boli, nu doar să suprime simptomele cu medicamente şi operaţii chirurgicale atunci când e prea târziu ca organismul să se mai vindece.

Pe măsură ce sunt mai bine informaţi cu privire la felul în care alegerile lor alimentare şi utilizarea suplimentelor şi a medicamentelor preventive le influenţează starea generală de sănătate, oamenii se pot găsi în dezacord cu medicii lor (şi cu agenţii companiilor de asigurări medicale) în legătură

cu cea mai bună cale de trata o boală. Medicii convenționali au fost învățați că testele, medicamentele şi intervențiile chirurgicale sunt cele mai bune instrumente de pratică medicală. Mulți au primit doar o educație rudimentară despre nutriție şi se concentrează asupra diagnosticării unei boli şi eliberării unei rețete cu medicamente care s-o trateze.

Mulți oameni se plâng că doctorii lor nu îi tratează ca pe egali, că sunt interesați doar să le prescrie o rețetă şi să-i dea afară din cabinet pentru a-i face loc următorului pacient. Acest lucru nu e numai din vina medicului; medicii se află sub presiuni financiare enorme şi constrângeri de timp. Îngrijirea medicală administrată la nivel instituțional întăreşte mentalitatea „diagnosticului şi a medicației" în cadrul profesiilor de specialitate. Multe companii de asigurări nu vor deconta tratamentele alternative. Atingerea unei stări optime de sănătate înseamnă să mergeți împotriva curentului şi poate chiar să plătiți suplimentar din buzunar serviciile de medicină alternativă — cel puțin până când companiile de asigurări medicale vor adăuga aceste servicii la planurile lor. Unele oferă deja acoperiri de costuri pentru tratamentele de acupunctură orientate către nutriție sau pe cele chiropractice, dar astfel de companii sunt rare.

7. Găsiți alternative naturale la medicamentele eliberate cu sau fără rețetă

Un articol recent din *Journal of the American Medical Association* a estimat că 140 000 de americani mor în fiecare an din cauza efectelor adverse ale medicamentelor (*Adverse Drug Effects* — ADE). Acest lucru plasează efectele adverse ale medicamentelor aproape de capul listei de cauze principale ale deceselor în SUA. Un alt studiu, desfăşurat de FDA,

a afirmat că, în fiecare an, aproximativ 938 000 de oameni suferă numai în SUA de „răniri“ ca urmare a medicamentelor vândute cu prescripție. Plătitorii de taxe şi deținătorii de polițe de asigurare medicală plătesc miliarde de dolari anual pentru tratamente şi spitalizări care rezultă din aceste răniri. Această statistică nu ia în considerare schimbările subtile, dar semnificative determinate în calitatea vieții de efectele secundare ale medicamentelor eliberate cu rețetă.

Vă îngraşă medicamentele pe bază de rețetă?

Dacă v-ați îngrăşat recent cu câteva kilograme fără să vă schimbați obişnuințele alimentare şi programul de exerciții fizice, cauza ar putea fi un medicament prescris sau vândut direct. Există zeci de medicamente care vă pot schimba metabolismul, dispoziția afectivă sau apetitul alimentar, ceea ce duce la îngrăşare. Iar schimbarea se poate produce în câteva luni. Cele mai nocive în această privință sunt: medicamentele de substituție hormonală (de pildă estrogenii şi progestinele), medicamentele antidepresive şi anxiolitice (cum ar fi amitriptilina, clomipramina, alprazolamul, sulfatul de fenelzină), medicamentele cardiovasculare şi de scădere a tensiunii arteriale (de exemplu guanetidină, betaxolol, pindolol, guanadrel, metildopa), steroizii (de exemplu prednison, beclovent, aerobid) şi antihistaminele (cum ar fi astemizol, loratadină).

Există numeroase metode naturale de combatere a depresiei şi a alergiilor, precum şi de scădere a tensiunii arteriale. Pentru detalii, citiți cartea noastră *Prescription Alternatives*.

În multe împrejurări, efectele secundare ale unui medicament sunt tratate cu alt medicament. Am poreclit acest fenomen „calea către dependența de medicamente“. Oamenii care o apucă pe această cale sfârşesc prin a se simți groaznic, dar nu s-ar gândi niciodată să-şi atribuie starea efectelor pe care le au medicamentele folosite. Decesele şi rănile relaționate cu medicamentele sunt adesea rezultatul polifarmaciei — administrarea deodată a câtorva medicamente de aceleaşi persoane. Greşelile în distribuirea medicamentelor prescrise şi în privința interacțiunii medicamentelor pot să contribuie şi ele la problemă. Unde credeți că trebuie purtat adevăratul război împotriva medicamentelor?

Între timp, companiile producătoare de medicamente se îmbogățesc şi preiau controlul sistemelor de îngrijire medicală. Ele sponsorizează pregătirea continuă a medicilor şi publică articole părtinitoare despre ultimele lor medicamente minune. Una dintre cele mai înşelătoare tactici ale companiilor de medicamente este încercarea de a medicaliza îmbătrânirea — promovarea noțiunii că menopauza este o boală care trebuie tratată cu estrogen, că femeile care îmbătrânesc ar trebui să utilizeze „estrogeni special concepuți“ şi puternici pentru a preveni cancerul la sân sau că e absolut normal ca oamenilor bătrâni să li se prescrie în timp medicamente de coborâre a tensiunii arteriale şi a nivelului de colesterol. Riscurile considerabile ale acestor medicamente sunt diminuate, iar beneficiile lor potențiale sunt trâmbițate în reclame de televiziune elegante şi în cele din paginile lucioase ale jurnalelor, revistelor şi ziarelor medicale de marcă. Imaginați-vă profitul potențial al companiilor de medicamente dacă întreaga populație născută după al Doilea Război Mondial ar ajunge să ia medicații multiple începând după vârsta de cincizeci de ani.

Dacă nu doriți să fiți prinși în această propagandă, adoptați o tactică triplă. Mai întâi, găsiți un medic care vă înțelege dorința de a sta departe de medicamentele vândute direct sau cu prescripție medicală. În al doilea rând, dacă luați deja medicamente, discutați cu doctorul despre reducerea pe cât posibil a numărului și a cantității lor. Când mergeți la consult, fiți pregătiți să întrebați de orice tratament alternativ despre care ați citit. (Dacă folosiți medicamente, vă rog să nu încetați să le luați fără aprobarea sau ajutorul medicului.) În al treilea rând, dacă trebuie să utilizați neapărat un medicament prescris, fiți cât mai informați cu putință cu privire la efectele sale asupra trupului vostru — posibilele lui efecte secundare și orice interacțiuni pe care le poate avea cu alte medicamente sau alimente. Asigurați-vă că vi se dă cea mai mică doză eficace. Urmăriți cu atenție erorile — să cunoașteți numele generic și de marcă al medicamentului prescris și să verificați de fiecare dată când îl cumpărați că primiți medicamentul corect.

8. Mișcați-vă zilnic

Pentru unii oameni, sportul e un cuvânt tabu. Când vă gândiți la exercițiile fizice, vă gândiți probabil la alergarea pe bandă în haine sport strânse pe corp sau la alt gen de activitate solicitantă, care implică transpirație și mult efort. Cercetările de ultimă oră indică totuși că mișcarea fizică moderată e la fel de bună pentru sănătate ca și exercițiile fizice intense. La multe niveluri, e de fapt mai bine să faceți o plimbare plăcută decât să îndurați chinurile sesiunii de exerciții fizice pe care le urâți. Cel mai important este ca tipul de mișcare să fie unul care vă place; un lucru pe care îl veți face în mod consistent tot restul vieții. Posibilitățile

sunt nenumărate — plimbare, alergare, înot, dans, ciclism, arte marțiale, exerciții aerobice sau alte genuri de activitate —, iar alegerea vă aparține în întregime.

Asta nu înseamnă că nu ar trebui să vă lansați provocări în cadrul programului de exerciții. De pildă, atunci când mergeți la plimbare, încercați să faceți paşi suficient de vioi pentru a transpira puțin şi a vă accelera ritmul cardiac. Dacă nu v-ați mişcat de mai multă vreme, probabil că va trebui să începeți lent şi să întețiți efortul pe parcurs.

Cel mai simplu exercițiu este plimbarea pentru că singurul lucru de care aveți nevoie e o rută sigură şi încălțăminte pentru plimbare ce le oferă picioarelor amortizare şi sprijin din belşug. Timpul petrecut parcurgând o jumătate de milă (800 m) e cu siguranță mai bun pentru voi decât timpul petrecut stând pe canapea, iar o plimbare de una sau două mile (1,6 — 3,2 km) e chiar mai folositoare.

Propuneți-vă să parcurgeți trei sau patru mile (4,8 ori 6,4 km) de patru până la cinci ori pe săptămână, dar oferiți-vă suficient timp pentru a atinge acest obiectiv dacă ați fost inactivi în ultima vreme. Odată ce sunteți capabili să mergeți trei mile într-o oră pe o suprafață plată, încercați o rută mai înclinată. Continuați să măriți treptat nivelul de dificultate, iar condiția voastră fizică se va îmbunătăți şi veți evita stagnarea.

De trei ori pe săptămână, folosiți greutăți, tuburi de cauciuc sau propriul corp pentru a vă întări musculatura, țesuturile conjunctive şi oasele. Aceste exerciții sunt numite antrenament de rezistență. Întindeți-vă pentru a vă menține încheieturile suple. Vă puteți întinde după plimbare sau de fiecare dată când vă amintiți de asta: în timp ce stați în fața televizorului, când citiți sau stați la rând într-un magazin. Exercițiile de yoga, tai chi şi qigong sunt grozave pentru a

rămâne flexibili şi puternici. Poate doriți totodată să verificați, în numeroasele cărți şi casete video disponibile, forma corectă a exercițiilor de întindere şi de întărire a musculaturii. Participarea la câteva cursuri sau angajarea unui instructor pentru una sau două sesiuni ar trebui să fie suficiente pentru început.

Puteți totodată să vă îmbunătățiți nivelul condiției fizice prin simpla intensificare a mişcării fizice în viața de zi cu zi. De exemplu, parcați maşina cât mai departe posibil de magazin şi mergeți pe jos. Oricând puteți, mergeți pe bicicletă sau pe jos mai degrabă decât cu maşina. Urcați pe scări în loc de a folosi liftul. În loc să le percepeți ca pe o povară, faceți din munca prin casă şi din grădină o ocazie de a vă îndoi, suci, întinde şi ghemui. Nu uitați: corpul vostru a fost făcut să se mişte şi funcționează cel mai bine atunci când vi-l mişcați cu regularitate.

9. Fiți atenți

Data viitoare când sunteți pe cale să mâncați ceva dulce, opriți-vă. Sunteți cu adevărat înfometați sau resimțiți doar nevoia de a consuma un aliment care vă face să vă simțiți mai bine? Acționați din forța obişnuinței, mestecând din plictiseală? Sau e momentul din zi în care mâncați mereu ceva dulce? Poate că v-ar satisface la fel de mult un pahar mare cu apă, o bucățică de fruct sau o plimbare în jurul blocului. Găsiți timp să vă ascultați corpul. Dacă îi percepeți mesajele subtile, corpul vă va spune de ce are nevoie.

Ideea aici e să deveniți conştienți de ceea ce faceți. Asta nu înseamnă că vă veți decide să nu dați pe gât bomboana. Puteți hotărî prea bine că, deşi nu e bună pentru corpul vostru, o veți mânca oricum. Însă, după ce ați mâncat-o,

observați cu atenție consecințele ingerării unei doze concentrate de zahăr rafinat.

Acest lucru funcționează în fiecare arie a vieții voastre. Nu e vorba să vă pedepsiți pentru că ați fost „răi", ci înseamnă pur şi simplu să vă observați comportamentele obişnuite şi felul în care aceste comportamente vă modelează viața. Dacă sunteți atenți şi conştienți de ceea ce faceți şi de ceea ce vă motivează, vă va fi mai uşor să faceți alegeri mai sănătoase.

10. Gestionați-vă stresul cu ajutorul relațiilor sănătoase de lungă durată, al comunității şi al unei practici spirituale

O ştiință în stadiu incipient, numită psihoneuroimunologie confirmă ceea ce medicina holistică, alternativă, a ştiut de la început, şi anume că gândurile, sentimentele, atitudinile şi relațiile noastre joacă un rol semnificativ în buna funcționare a corpului. De pildă, atunci când suntem deprimați, supărați sau când jelim, sistemul nostru imunitar poate să slăbească, ceea ce ne face mai vulnerabili la boli.

Pentru a obține şi a menține o stare de sănătate optimă, cel mai bine e să cultivăm relațiile sănătoase, deschise, cu membrii familiei şi cu prietenii. Ființele umane au nevoie să simtă că fac parte integrantă din comunitate.

Înscrierea în organizații locale, voluntariatul şi alte activități semnificative ne pot ajuta să trăim mai mult şi să ne bucurăm de o viață mai bună. Orice relație semnificativă va avea momentele ei de neînțelegeri interpersonale, dar trebuie să fim în măsură să tolerăm stresul adus de conflicte şi să găsim soluții atât în interiorul nostru, cât şi prin colaborarea cu ceilalți. Cea mai bună cale de a rămâne echilibrați

în situațiile dificile este să faceți dintr-o anumită practică spirituală o parte regulată a vieții voastre.

Nu are importanță dacă alegeți să participați la slujbe religioase, să meditați, să luați lecții de tai chi sau qigong, să vă înscrieți la clase de yoga sau să vă implicați în altă practică prin care se leagă între ele trupul, mintea şi spiritul. E important să vă liniştiți mintea, să renunțați la griji şi să vă reechilibrați în aşa fel încât să ştiți ce e adevărat, ce e corect şi ce e important. Practica spirituală regulată vă modifică întreaga perspectivă asupra vieții şi vă diminuează răspunsurile fizice nesănătoase la stres. Dacă ajungeți să suferiți de o boală gravă, o practică spirituală vă va oferi instrumentele cu care să faceți față acelui stres şi să vă adunați forțele vindecătoare ale propriului trup.

Capitolul 2

Alimentele vă pot ucide sau vă pot vindeca

Sunteți ceea ce mâncați

Mary se apropia de vârsta de şaptezeci de ani şi făcuse artrită. Totuşi, ceea ce o nedumerea era faptul că artrita se intensifica şi îi provoca dureri timp de câteva săptămâni, lăsând-o apoi cu un mont noduros la mână şi cu un genunchi rigid, apoi dispărea mai multe luni. Ani de zile, pe măsură ce mâinile i s-au deformat tot mai mult, ea a încercat să-şi dea seama ce anume îi provoca accesele de artrită. După ce a citit buletinul meu informativ online, a descoperit că anumite alimente pot provoca o erupție de artrită reumatoidă. A început să țină evidența alimentelor pe care le consuma, iar, în curând, a descoperit că erupțiile cele mai intense se produceau atunci când mânca roşii proaspete aproape zilnic. A încetat să mănânce roşii, precum şi cartofi şi vinete, care sunt din aceeaşi familie de plante (solanacee). În decurs de o săptămână, ultima ei erupție s-a calmat şi nu a mai avut de atunci multe episoade artritice.

La fel ca milioane de americani, dacă ar fi ştiut că alimentele pot cauza artrită, Mary ar fi putut evita medicamentele antiinflamatoare, cu efectele lor dăunătoare. Simplul fapt de a elimina aproape complet anumite alimente din dieta ei a rezolvat problema.

Greg, pe de altă parte, nu a părut în stare să se lase de hamburgerii jumbo şi de porțiile mari de cartofi prăjiți. S-a gândit că putea compensa acest aspect printr-un mic dejun alcătuit din cereale, cu conținut redus de grăsimi, dar nu era conştient că mânca echivalentul a 9 linguriţe de zahăr în porția lui de cereale. Deşi era suficient de activ pentru a nu se îngrăşa, el avea probleme de prostată şi nu prea voia să ia medicamentele prescrise de medicul său. Totuşi, se trezea de câteva ori pe noapte pentru a merge la baie şi avea dificultăți la urinare.

Greg a venit la una dintre conferințele mele şi a descoperit că hormonii din hamburgerii pe care îi mânca, în combinație cu uleiurile hidrogenate din cartofii prăjiți şi cu tot zahărul din cereale, îi determinau o inflamare cronică a prostatei. Şi-a redus consumul de hamburgeri la o dată pe săptămână, a eliminat complet cartofii prăjiți şi a început să consume la micul dejun pâine prăjită din cereale integrale cu unt de caju. Într-o săptămână, problemele lui de prostată s-au diminuat, iar după o lună s-au redus semnificativ. Când a adăugat la schimbările de dietă un supliment pentru prostată ce conținea *saw palmetto*[2] şi zinc, simptomele s-au redus până la punctul în care nu-l mai deranjau.

Unul dintre primii paşi în alimentația inteligentă pentru menținerea unei greutăți corporale şi a unei sănătăți optime e să înțelegeți cât de profund vă poate afecta alimentația fiecare parte a corpului. Nu vorbesc doar de consumul de grăsimi sau de zahăr în cantități prea mari, ci mă refer totodată la alimente care pot cauza artrită la unii oameni, iar altora le tulbură echilibrul hormonal. Sau ce părere aveți despre alimentele care vă pot micşora glanda prostatei şi altele care

2 Extract din fructul palmierului pitic (*Serenoa repens*). (*N. trad.*)

pot elimina cheagurile de sânge din inimă? Nu e limpede că, dacă alegem şi păstrăm în dietă acele alimente care ne vor oferi cea mai bună stare de sănătate posibilă, vom avea energia suplimentară pentru o plimbare vioaie înainte de cină? Atunci când înțelegeți că hrana vă este medicament, deveniți mai conştienți de felul în care alimentația vă influențează totul, de la dispoziția afectivă la tensiunea voastră arterială şi până la tendința de a dezvolta cancer sau artrită.

Medicina populară ne-a spus timp de mii de ani că hrana e medicament. Acum 2 500 de ani, Hippocrate, un grec care a fost întemeietorul medicinei aşa cum o ştim în prezent, le-a spus elevilor săi: „Lăsați hrana să vă fie medicament şi medicamentul vostru să vă fie hrană". Medicina convențională pare să fi uitat această pildă de înțelepciune, dar asta nu înseamnă că nu puteți trăi inspirându-vă din ea.

Organismul vostru este alcătuit din circa 60 de trilioane de celule, fiecare dintre ele fiind un miniunivers complex, care înregistrează miliarde de reacții chimice în fiecare minut al vieții voastre. Ceea ce mâncați e combustibilul care vă furnizează energie. Veți oferi celulelor voastre combustibil de calitate superioară pentru performanțe? Alegerea vă aparține. Însuşirea principiilor fundamentale ar trebui să vă inspire să observați cu regularitate felul în care alimentele vă influențează funcționarea corpului.

Fiecare e diferit, iar ceea ce e bun pentru o persoană poate fi otravă pentru alta. Vă amintiți de Jack Sprat şi de soția lui din vechea poezie pentru copii? Unul nu mânca carne grasă, iar altul nu mânca carne macră. Cum reacționează corpul vostru la diferite alimente? Vă dau dureri de cap sau gaze intestinale ori vă energizează şi vă limpezesc mintea? Vă simțiți mahmuri dimineața de după ce ați mâncat anumite alimente sau vă simțiți puternici şi bine

hrăniți? Vă dor încheieturile după ce mâncați ceea ce ați crezut că a fost o salată mare, sănătoasă? Vă dă dureri de cap consumul unui pahar de vin? Aceste indicii fizice sunt, toate, indicații ale organismului vostru cu privire la ceea ce funcționează și ce nu. Depinde de voi să înregistrați informațiile și să vă adaptați dieta ca să se potrivească cu ceea ce e optim pentru corpul vostru.

Ce au mâncat strămoșii noștri?

Antropologii medicali studiază modul de funcționare al corpului uman și comportamentul oamenilor, apoi se întorc cu analiza în timp pentru a înțelege de ce am evoluat cu acele funcții și comportamente particulare.

Zeci de mii de ani, strămoșii noștri au evoluat fără lumină artificială. Ei mergeau la culcare când se întuneca și se trezeau odată cu răsăritul soarelui. Ca răspuns, creierul uman a învățat să secrete melatonină, o substanță cerebrală, ca reacție la întuneric, pentru a înlesni somnul. Mai departe, pe timpul verilor, când zilele mai lungi aduc mai multă lumină, oamenii trebuia să mănânce și să se îngrașe mai mult decât iarna, când zilele sunt mai scurte și orele de lumină mai puține. În acord cu mediul natural, trupurile noastre au dezvoltat comportamente biochimice ca reacție la zilele mai lungi sau mai scurte. Unii antropologi medicali formulează teoria că luminile aprinse până la primele ore ale dimineții și dormitul în camere care nu sunt complet întunecate trimit un semnal către creierul nostru care îi spune acestuia că e o vară perpetuă și că ar trebui să ne îngrășăm. Pentru a ne menține o greutate corporală sănătoasă, ei recomandă mersul devreme la culcare într-o încăpere complet întunecată și scularea odată cu răsăritul soarelui, pe cât posibil.

Un alt aspect examinat mai în detaliu de medicina antropologică implică tipurile de hrană pe care le-au consumat strămoşii noştri (şi în ce cantităţi). Un alt fel de a privi lucrurile e acela că, dacă oamenii au evoluat timp de 50 000 de ani mâncând într-un anumit fel, atunci putem fi siguri că genele noastre au evoluat pentru a crea o stare optimă de sănătate bazată pe acel mod alimentar. Oamenii care au mâncat într-o manieră care le-a optimizat sănătatea şi, astfel, supravieţuirea au reuşit să-şi transmită mai frecvent genele mai departe la urmaşi decât cei cu o dietă diferită.

Departamentul agriculturii din SUA (USDA) a creat aşa-numita piramidă alimentară pentru a ne arăta cum ar trebui să mâncăm ca să fim sănătoşi. Îi spun „aşa-numita“ piramidă, deoarece conținutul ei e dictat în mai mare măsură de politica industriei alimentare decât de ştiința nutriției. Piramida aceasta sugerează că mare parte a dietei noastre ar trebui să fie alcătuită din boabe şi fulgi de cereale, însă nu face deosebire între carbohidrații rafinați şi cerealele integrale. Ea nu diferențiază, totodată, tipurile de grăsimi sau de proteine pe care ar trebui să le mâncăm de cele pe care ar trebui să le evităm. Înțelepciunea nutrițională curentă predică de asemenea că toate caloriile sunt la fel, indiferent că provin din grăsimi, proteine sau tipuri de amidon. Evident, cei care cred în această dogmă nu au studiat niciodată biochimia umană, pentru că tipul de calorii pe care le consumați determină în manieră absolută ceea ce se întâmplă în corpul vostru.

Din nefericire, construirea acestei piramide este influențată în principal de persoane aflate pe pozițiile de putere din cadrul industriei alimentare, iar milioanele de americani care s-au străduit să o urmeze — instruiți fiind de

profesori, specialişti în dietă şi medici — se îngrăşă tot mai mult şi devin tot mai nesănătoşi cu fiecare deceniu.

Deci, cum ne dăm seama care sunt cele mai bune alimente fără să fim influenţaţi de interesele financiare şi politice? De ce nu am începe cu a privi în urmă la ceea ce mâncau strămoşii noştri? La urma urmei, strămoşii noştri vânători-culegători din paleoliticul de acum 50 000 de ani au petrecut milenii evoluând la ceea ce suntem noi astăzi. Agricultura, cultivarea plantelor de către om există numai de circa 10 000 de ani. Înainte de asta, strămoşii noştri vor fi cules tot ce găseau pe drum, însă cerealele nu erau un aliment de bază în dieta lor în măsura în care au devenit de când am început să arăm pământul şi să plantăm seminţe. De fapt, cele mai multe grâne nu pot fi digerate decât dacă sunt măcinate, iar dovezile existenţei pietrelor de moară nu apar decât începând cu 15 000 de ani în urmă. Conform dr. Loren Cordain, profesor la Colorado State University din Fort Collins şi expert în domeniul nutriţiei din paleolitic, grâul nu se găsea în Europa până acum 5 000 de ani. El estimează că orezul a apărut în Asia, iar porumbul în Mexic şi America Centrală cu circa 7 000 de ani în urmă. Astfel, includerea grânelor în dietă e un eveniment destul de recent în istoria evoluţiei omului, dar, cu toate acestea, mesajul USDA e că ar trebui să ne bazăm alimentaţia pe ele.

Dr. Cordain susţine că atunci când oamenii au început să cultive pământul, au devenit mai scunzi, ratele mortalităţii infantile au crescut, longevitatea a scăzut, oamenii au devenit mai vulnerabili la infecţii, au suferit de anemii ale deficienţei de fier, de carii şi au avut oase mai fragile. Ce am mâncat înainte de agricultură? În mare parte, am consumat carne provenită de la multe tipuri diferite de animale mici şi mari. Strămoşii noştri au profitat de fiecare parte

comestibilă a prăzii, inclusiv de organe foarte bogate din punct de vedere nutritiv, precum ficatul şi rinichii, creierul şi măduva spinării, însă au favorizat părţile cele mai grase. În colecţia de eseuri intitulată *Ice Age Hunters of the Rockies*, autorul ne spune că strămoşii noştri nord-americani au mâncat mamut, cămilă, leneş, bizon, oaie de munte, castor, antilocapră americană, elan, cerb catâr, cal, lamă şi membri de dimensiuni mari ai familiei câinelui. Ursul şi porcul sălbatic erau mâncaţi în întreaga lume. Strămoşii noştri din paleolitic au mâncat totodată o varietate de ouă, precum şi insecte, peşte, păsări şi reptile — toate acestea furnizând proteine de calitate superioară. Acestea erau suplimentate de alimente ca rădăcini, frunze, bulbi, fructe de pădure, nuci, alune, seminţe şi, vara, fructe.

În lumina acestor fapte, nu e de mirare că dieta noastră e săracă. Trăim cu o dietă compusă în mare parte din cereale şi zaharuri rafinate, când trupurile noastre au evoluat consumând cărnuri, legume sărace în zaharuri, nuci, alune şi seminţe! Dr. Cordain crede că atunci când cerealele furnizează peste 10% din aportul caloric, sănătatea noastră începe să aibă serios de suferit. Ţinând cont de acest aspect, să analizăm felul în care hrana ne poate fi medicament atunci când mâncăm în mai mare măsură aşa cum mâncau strămoşii noştri.

Bântuiţi de boli cardiace

Cei mai mulţi bărbaţi americani sunt ameninţaţi de boli cardiace. Ei tind să moară mai tineri decât femeile şi pier de atacuri de cord în număr mai mare decât femeile. Dacă mai mulţi bărbaţi şi-ar da seama cât de uşor şi-ar putea menţine inimile sănătoase în anii bătrâneţii, am putea reduce

în câțiva ani cu 20% numărul deceselor cauzate de bolile de inimă la bărbați. Totuşi, atacurile de cord sunt totodată cauza majoră a deceselor printre femei, deci să nu ne amăgim că aceasta ar fi doar o problemă masculină: e vorba doar de faptul că femeile par să mai trăiască câțiva ani înainte să le cedeze inima.

Atacul de cord este rezultatul final al unei afecțiuni care a evoluat de obicei ani de zile în interiorul arterelor inimii. Boala cardiacă este o boală cronică sau continuă. Nu puteți vedea sau simți placa de aterom lipindu-se de arterele voastre: e un proces tăcut. Pe măsură ce arterele se deteriorează de-a lungul anilor, depozitele dure, lipicioase, de placă ateromatoasă sunt depuse pe corp într-o încercare de a petici lucrurile, dar, în cele din urmă, ele îngustează vasele de sânge. Numele comun pentru acest fenomen e întărirea arterelor; doctorul îl numeşte arterioscleroză.

Până acum, suntem cu toții conştienți că nutriția joacă un rol major atât în prevenirea, cât şi în tratamentul bolilor de inimă. Chiar dacă ați mâncat în trecut fără discernământ şi chiar dacă ați suferit un atac de cord, modificarea dietei voastre poate preveni în viitor stopurile cardiace şi chiar opri sau repara daunele arteriale, redându-vă sănătatea arterelor. Corpul dispune de o abilitate remarcabilă de a se vindeca, chiar şi pe măsură ce îmbătrâniți, iar alimentația este cel mai bun medicament al său.

Ce se poate spune despre colesterol?

Nu există o singură cauză a bolilor cardiace, dar se cunosc destul de mulți factori de risc. Pe lângă vârstă, sex şi alte condiții care se pot afla în afara controlului nostru, *putem* totuşi controla obiceiul fumatului, greutatea corporală şi

dieta. Putem învăța să ne administrăm mai bine stresul şi să ne protejăm atunci când ne aflăm în preajma unor toxine cunoscute, precum pesticidele şi solvenții.

Deşi tensiunea arterială ridicată şi nivelul mărit al colesterolului nu sunt cauze directe ale bolii cardiace, aşa cum ar vrea să credem medicina convențională, ele sunt simptome ale unei boli de inimă, iar măsurile pe care le întreprindeți pentru a reduce aceste simptome pot ajuta la vindecarea bolii de inimă. Țineți doar minte că, dacă medicamentele prescrise care scad tensiunea arterială şi nivelul colesterolului ar funcționa cu adevărat pentru a „vindeca" boala de inimă, numărul de persoane care mor de boli cardiace în fiecare an ar fi scăzut dramatic în ultimele câteva decenii, de vreme ce milioane de americani au primit această medicație. Dar e clar că acest lucru nu se întâmplă. Medicamentele nu sunt soluția.

Zece alimente care scad colesterolul

Merele

Fructele de pădure,

în special afine şi zmeură

Morcovii

Peştele

în special somonul, macroul, heringul, sardinele, codul, tonul şi păstrăvul

Grepfrutul

Leguminoasele

(adică boabe)

Produse din soia,

ca miso şi tofu

Cereale integrale,

printre care orezul, orzul, meiul, ovăzul, grâul şi secara

Iaurtul

Probabil ați auzit că o măsurare bună a riscului pentru bolile de inimă este raportul dintre colesterolul „bun“ sau benefic (HDL — lipoproteină cu densitate mare) şi colesterolul „rău“ sau nociv (LDL — lipoproteină cu densitate mică). Totuşi, colesterolul cu adevărat nociv este cel oxidat sau rânced, care contribuie la deterioarea arterelor voastre. Colesterolul HDL, pe de altă parte, vă protejează arterele de colesterolul LDL. Prin urmare, e indicat ca nivelul colesterolului HDL să fie ridicat. Medicina convențională nu vă spune prea multe despre colesterolul HDL, pentru că medicamentele de coborâre a nivelurilor de colesterol LDL nu prea reuşesc să ridice nivelul colesterolului HDL.

Contrar opiniei populare, consumarea alimentelor cu un conținut ridicat de colesterol, precum ouăle şi carnea roşie, *nu* ridică nivelurile de colesterol. Corpul vostru produce mare parte din colesterolul benefic şi din cel nociv din amidonul şi zaharurile pe care le mâncați şi preia un mic procent din colesterolul provenit din dietă. Colesterolul în exces pur şi simplu este eliminat din corp prin excreție. Dacă mâncați carne roşie cu un conținut ridicat de grăsime de trei ori pe zi, corpul începe să întâmpine dificultăți în eliminarea colesterolului din sânge, însă dacă aportul de grăsimi este moderat, alimentele bogate în colesterol nu vă vor dăuna. De fapt, nivelul prea scăzut de colesterol vă dăunează. Toți hormonii voştri steroizi (progesteron, estrogen,

testosteron, DHEA, cortizol) sunt sintetizați din colesterol şi el joacă un rol important în funcționarea creierului. Cercetările au arătat că oamenii al căror colesterol e prea scăzut devin depresivi şi predispuşi la sinucidere.

Dar de ce atâția oameni au niveluri atât de ridicate ale colesterolului? Cauza e consumul prea multor acizi transgraşi (cum ar fi uleiurile vegetale parțial hidrogenate) şi al unei cantități prea mari de zahăr, care determină inflamare cronică în corp şi ridică nivelul colesterolului.

Nu vă atingeți de acizii transgraşi

Vreți să ştiți ce anume joacă un rol major în distrugerea arterelor la milioane de americani? E vorba de acizii transgraşi sau transgrăsimi (uleiurile parțial hidrogenate), care se găsesc în aproape toate alimentele procesate — margarină, prăjituri, chipsuri, pâine, sosuri la conservă, budinci, condimente şi alimente congelate. E posibil ca grăsimea fierbinte în care sunt prăjiți cartofii să se afle în capul listei cu transgrăsimi periculoase.

Aceste grăsimi se găsesc rareori în natură, iar corpul vostru nu ştie cum să le proceseze adecvat. Uleiurile parțial hidrogenate au fost create inițial pentru că uleiurile nesaturate, precum cele de porumb şi de şofrănaş, sunt extrem de instabile şi se râncezesc, devenind totodată un factor cunoscut al bolilor de inimă. Când sunt parțial hidrogenate, uleiurile vegetale pot sta în rafturile magazinelor luni de zile fără să se strice: un lucru bun pentru producători, dar dăunător pentru vasele voastre de sânge! Prin urmare, un aspect esențial al protejării inimii este să evitați pe cât posibil alimentele procesate şi în special pe cele care conțin uleiuri parțial hidrogenate.

Aţi fi surprinşi, poate, să aflaţi că anumite alimente integrale pot chiar să protejeze arterele şi să prevină bolile cardiace. Aceste alimente includ: fructele de mare, fructele, legumele, nucile, alunele, tărâţele de ovăz, leguminoasele, ceapa, usturoiul, uleiul de măsline şi alimentele bogate în vitaminele C, E şi în betacaroten. Nu ar trebui să vă surprindă că un consum mai redus de acizi trans-graşi şi al unor cantităţi mai mari din aceste alimente sănătoase pentru inimă vă va ajuta totodată să scăpaţi de kilogramele în plus!

Mâncaţi mai mult peşte pentru o inimă sănătoasă şi o greutate normală

Acizii graşi omega-3 care se găsesc în peşte se numără printre armele voastre cele mai eficiente împotriva bolilor cardiace. Un studiu realizat pe un eşantion de 6 000 de bărbaţi americani de vârsta a doua a arătat că cei care au consumat zilnic echivalentul grăsimilor marine dintr-o porţie de aproximativ 28 g macrou sau de circa 85 g de biban aveau o probabilitate cu 36% mai mică de a muri de o boală cardiacă decât cei care mâncau mai puţin sau deloc. Prin consumarea unei porţii de 142 g de peşte uleios, ca somonul, macroul sau sardinele, cel puţin de două ori pe săptămână riscul de a face un atac de cord e cu o treime mai mic decât dacă aţi urma pur şi simplu o dietă cu un conţinut scăzut de grăsimi, bogată în fibre, dar lipsită de peşte.

Iată câteva dintre efectele benefice pe care consumul de peşte le are asupra inimii: menţine sângele lunecos şi subţiat, scăzându-i probabilitatea de coagulare; scade nivelul trigliceridelor, un tip de grăsime care măreşte riscul unei boli de inimă; păstrează vasele de sânge deschise; scade

tensiunea arterială; e benefic pentru creier; reduce nevoia de insulină; menține nivelul colesterolului la valori sănătoase.

Dacă nu vă place peştele, puteți găsi capsule cu ulei de peşte la magazinul de produse naturiste, dar asigurați-vă că ele sunt bine conservate şi purificate; uleiul de peşte rânced sau toxic vă va face mai mult rău decât bine!

Consumați ulei de măsline, avocado, nuci şi alune

Probabil ați fost învățați să evitați uleiul de măsline, avocado, nucile şi alunele pentru că sunt alimente cu un conținut ridicat de calorii şi de grăsimi. E o idee absurdă din punct de vedere nutrițional. Ele sunt alimente cu mare densitate nutritivă, ce conțin în fiecare gram multe beneficii pentru sănătate. Grăsimea din uleiul de măsline este mononesaturată, ceea ce scade colesterolul LDL („rău"), în timp ce ridică uşor colesterolul HDL („bun"). Ea are totodată o calitate antioxidantă ce vă protejează arterele împotriva deteriorării oxidative, care poate face mai periculos colesterolul. Grăsimea mononesaturată, care se găseşte totodată în migdale, alune de pădure, nuci şi avocado, vă protejează inima. Cercetătorii au descoperit că subiecții de testare care au adoptat o dietă săracă în grăsimi, ce nu a inclus nuci şi alune, şi-au redus colesterolul cu 6%, dar atunci când au adăugat nuci, colesterolul le-a mai scăzut cu încă 13%. Secretul e să mâncați o mână de nuci şi alune pe zi ca parte a unei gustări sănătoase. Nucile şi alunele sunt totodată pline de vitamine şi minerale, fiind un pachet nutritiv extraordinar de dens.

Cercetătorii australieni au descoperit că persoanele care mănâncă avocado (între ½ şi 1½ avocado pe zi) şi-au

îmbunătățit nivelul colesterolului de două ori mai mult decât persoanele cu o dietă săracă în grăsimi care nu consumă avocado.

Alimente pentru o inimă sănătoasă

- Consumați zilnic cel puțin 30 g de fibre.
- Eliminați din dieta voastră transgrăsimile (uleiurile hidrogenate).
- Mâncați mult usturoi şi multă ceapă.
- Consumați carne roşie cu moderație.
- Mâncați mai mult peşte (somon, macrou, cod, halibut, biban, ton albacore, sardine, hering).
- Consumați mai multe nuci şi alune. (Crude sau prăjite fără ulei, uşor sărate sau nesărate, însă evitați nucile şi alunele care au fost prăjite în ulei de arahide!)
- Mâncați din belşug fructe şi legume proaspete, cultivate organic.
- Consumați mai multe produse din soia, ca miso, tempeh şi tofu.
- Folosiți ulei de măsline şi cantități mici de unt când aveți nevoie să adăugați grăsime sau ulei la hrana voastră.

Au miros pătrunzător, dar merită!

Ceapa, usturoiul, arpagicul, prazul şi haşmele sunt alimente bine cunoscute, membre ale familiei *allium*. Deşi există peste 500 de membre ale familiei *allium*, acestea cinci sunt cele mai cunoscute.

Oamenii care mănâncă zilnic usturoi tind să fie sănătoşi; acest obicei din stilul de viață le poate reduce riscul

decesului în urma unui atac de cord cu până la 66% după trei ani de consum şi poate reduce hipertensiunea şi nivelul colesterolului din sânge cu 10%. Cercetătorii cred că o infuzie constantă de usturoi poate să dizolve parțial plăcile de aterom, probabil datorită unei conglomerări de 15 antioxidanți diferiți, care neutralizează agenții de distrugere a arterelor. Usturoiul reduce totodată durerile articulare, durerile corporale şi astmul şi îmbunătăţeşte vigoarea, energia, libidoul şi pofta de mâncare. Acum, ştim cu toții că dacă inima pompează bine, dacă respirăm bine şi articulațiile nu ne dor, vom fi mai dispuşi să facem exerciții fizice atunci când ne trezim dimineața.

Ceapa e o verişoară apropiată a usturoiului, care prezintă multe dintre aceleaşi beneficii pentru sănătate şi conferă o aromă delicioasă tuturor celorlalte alimente, de la ouă la vinete, supe şi salate. Ceapa se numără printre cele mai străvechi alimente ale noastre şi e atât de populară în toate culturile din prezent, încât se clasează pe locul şase în topul mondial al recoltelor legumicole.

Sigur, sunteți familiarizați cu soiurile de ceapă roşie, albă şi galbenă, care se găsesc în supermagazin. Şi, desigur, cei mai mulți dintre noi au avut pe masă ceapă perlată sau cepe puțin mai mari pentru fiert într-o formă sau alta la mesele de sărbătoare, amestecate cu mazăre sau acoperite cu un sos de smântână. Haşmele, care seamănă cu o combinație între ceapă şi usturoi, sunt pe larg utilizate în Europa. Prazul e pur şi simplu vârful verde al cepelor nematurate. Are o aromă moderată şi e cu deosebire delicios în supa miso. Arpagicul e o rudă apropiată a cepei, care arată ca prazul, dar are o aromă mai delicată, asemănătoare ierbii. E utilizat cel mai frecvent pentru asezonarea salatelor sau constituie o garnitură cu un efect vizual plăcut.

Toate aceste plante din familia *allium,* cu excepția arpagicului, sunt bulbi cu miros puternic, asemănător, care devine mai intens atunci când sunt tăiate sau strivite. Ceapa e cunoscută în special pentru efectul ei lacrimogen atunci când o preparăm. Felierea unei cepe dă naştere unei reacții chimice între enzime şi aminoacizii care conțin sulf, reacție cu eliberare de acid sulfuric, care cauzează iritarea ochilor. Cu cât ceapa e mai bătrână, cu atât mai mult veți lăcrima! Gătirea îi neutralizează cepei substanțele puternice şi o îndulceşte. De fapt, unele componente ale cepei sunt de cincizeci de ori mai dulci decât zahărul.

Ceapa conține peste 100 de compuşi pe bază de sulf, iar despre unii se crede că inhibă creşterea celulelor canceroase şi, mai specific, că previn cancerul de stomac şi colon. În medicina chineză, se spune despre aceşti compuşi că sunt responsabili de capacitatea cepei de a detoxifia organismul, inclusiv de a înlătura metalele grele şi paraziții, precum şi că îmbunătățesc absorbția şi utilizarea proteinelor. Ei pot totodată să dezactiveze excesul de estrogen, să inhibe agenții carcinogeni şi enzimele care determină cancerul, să reducă tensiunea arterială, să ridice nivelul colesterolului benefic (HDL) şi să prevină formarea cheagurilor de sânge.

Ca şi cum nu ar fi fost de ajuns, ceapa este şi un antioxidant puternic. Ceapa roşie şi galbenă, precum şi haşmele sunt sursele cele mai bogate în quercitin, un bioflavonoid antioxidant foarte puternic. Aceşti antioxidanți joacă în mod sigur un rol în puterea cepei de a ține la distanță răcelile, alergiile, astmul şi bronşita, precum şi alte reacții inflamatorii, bacteriile şi viruşii.

Cepele sunt totodată o sursă bună de seleniu, despre care studiile au demonstrat că protejează de cancerul de prostată şi colon. Seleniul îi poate permite cepei să curețe organismul

în special de metale grele, prin a se lega de ei pentru a forma compuşi ce sunt apoi eliminați din sistem. Seleniul acționează în acelaşi timp ca un antioxidant care deține în mod specific abilitatea de a neutraliza grăsimile râncede, care altfel ar cauza reacții oxidative nocive. Studiile arată că ariile geografice cu cele mai mari cantități de seleniu în sol prezintă cele mai mici rate de cancer şi atac cerebral. Alte studii evidențiază că populațiile care au în sânge cele mai mari concentrații de seleniu au şi cele mai mici rate de cancer.

Dezavantajul familiei de plante înrudite cu ceapa poate fi arsuri la stomac (pirozis), gaze intestinale şi, desigur, nesuferitul miros de ceapă al respirației. Dacă aveți arsuri la stomac şi gaze, probabil că sunteți sensibili la compuşii de sulf conținuți de familia de plante *allium*. Aceşti compuşi pot să cauzeze chiar iritații ale pielii şi astm la unii oameni sensibili. Dacă asta se întâmplă în cazul vostru, vă recomand să le eliminați din dietă.

Cât despre respirația cu miros de ceapă, aveți la dispoziție câteva opțiuni. Puteți să vă hrăniți membrii familiei cu multă ceapă, astfel încât nimeni să nu mai simtă mirosul. Sau puteți mesteca o crenguță de pătrunjel după o masă care a conținut ceapă.

Cepele sunt unul dintre acele alimente care ar trebui să fie de bază în dieta oricui (atâta vreme cât nu sunteți sensibili la ele). Beneficiile pentru sănătate sunt de neegalat, iar aroma poate să transforme până şi cel mai plictisitor fel de mâncare într-o masă delicioasă.

Leguminoasele vă mențin silueta şi sănătatea

Boabele sau leguminoasele uscate se numără printre alimentele cele mai necostisitoare şi mai sigure ale naturii, cu efec-

tele cele mai rapide de protejare a inimii. Ele conțin cel puțin şase arme de reducere a nivelului de colesterol, scad tensiunea arterială, iar fibrele lor previn cancerul de colon. O cană cu boabe pe zi — de soia, de fasole neagră, de fasole albă cu bob mărunt, de linte, de fasole pinto, de fasole cu bob mare (oloagă) sau năut — poate să coboare nivelul colesterolului LDL cu 20% după circa trei săptămâni. Voi oferi mai multe detalii despre consumul boabelor ulterior în carte.

Fibrele sunt alimente bune

Orice tip de fibră mâncată cel puțin la fiecare masă vă reduce riscul bolilor de inimă. Şi nu e nevoie să înghițiți acele pudre lipicioase de psyllium (ca de pildă Metmucil) pentru aportul de fibre. Fibra e partea nedigerabilă a fructelor, legumelor, cerealelor, nucilor, alunelor şi semințelor care trece prin sistemul digestiv. Deşi nu e o substanță nutritivă, ea are multe efecte benefice asupra sistemului digestiv, cum ar fi să ajute la absorbția toxinelor, la eliminarea deşeurilor din intestin şi la prevenirea constipației. Efectele medicinale ale fibrelor sunt demonstrate de mai multe milenii, însă doar în ultimii ani savanții au început să le înțeleagă importanța în dieta zilnică ca mijloc de prevenire a bolilor şi de menținere a sănătății.

Iată câteva surse bune de fibre dintre care să alegeți şi care vă oferă totodată doze bogate de substanțe nutritive la fiecare porție. Fiecare aliment din listă conține între două şi trei grame de fibre.

Mere (2 medii)
Caise (4 crude)

Anghinare (½)
Avocado, de California (1)
Banane (1½ crude)
Fasole, oloagă, pinto ($^1/_3$ cană, gătită)
Fasole, lima (¼ cană, gătită)
Fasole, albă (½ cană, gătită)
Pepene galben (¼)
Conopidă (¾ cană, crudă)
Cereale (boabe integrale, ¾ cană până la 1 cană)
Năut (½ cană, gătit)
Porumb (½ cană)
Vinete (1 cană, gătite)
Smochine (2 medii)
Grepfrut, alb (½)
Verdețuri (salate verzi), frunze de nap, de varză furajeră, de muştar, de rapiță sălbatică (1 cană, gătite)
Salată verde, frunzele de un verde închis sau cele detaşate (1 cană)
Tărâțe de ovăz ($^1/_3$ cană, uscate)
Terci de ovăz (¾ cană, fiert)
Bame (¾ cană)
Cartofi (¾ cană)
Căpşune (1 cană)
Dovleac, zucchini, de vară (¾ cană)
Prune (5)
Pâine din cereale integrale (1 felie)

Legumele ajută inima

Dacă există vreun lucru cu care toți nutriționiştii sunt de acord, acesta e faptul că legumele proaspete sunt cele mai

sănătoase alimente pe care le puteți mânca şi, totodată, alimentele care lipsesc în cea mai mare măsură din dieta occidentală. Dacă mâncați salate, legume prăjite prin agitare, broccoli, sunt mai multe şanse să fiți satisfăcuți din punct de vedere nutritiv şi mai puțin înclinați să consumați în exces alimente nocive.

Legumele proaspete conțin din belşug substanțe nutritive valoroase, un număr redus de calorii, multe fibre, enzime care vă ajută digestia şi o gamă de fitonutrienți, pentru majoritatea cărora nici măcar nu avem încă denumiri. Câteva dintre legumele noastre sănătoase preferate sunt broccoli, conopida, bok choy, lăptucile, morcovii, fasolea verde, dovleacul galben, porumbul proaspăt de pe ştiulete (tehnic vorbind, o cereală), ardeii graşi roşii şi castraveții.

Respirați profund, relaxați-vă şi mâncați alimente care vă scad tensiunea arterială

Deşi obezitatea şi stresul sunt fără îndoială cele mai mari cauze ale hipertensiunii, hrana poate să marcheze o mare diferență în relaxarea vaselor de sânge. Repet, peştele se află în vârful listei cu remedii naturale pentru tensiunea arterială ridicată. Consumul regulat de peşte gras precum codul, macroul şi somonul scade tensiunea arterială.

Deficiențele minerale din organism vă pot dezechilibra nivelurile fluidelor celulare şi pot ridica tensiunea arterială. Acest lucru este cu deosebire adevărat în cazul deficiențelor de magneziu şi potasiu. Alimentele bogate în magneziu includ nucile, alunele şi legumele verzi cu frunze mari. Alimentele bogate în potasiu includ bananele, cartofii albi, iaurtul, caisele uscate, pepenii galbeni şi sucul de portocale.

Usturoiul şi legumele crucifere, precum broccoli, varza obişnuită şi varza furajeră, conţin compuşi sulfuraţi, care vă pot ajuta şi ei să coborâţi tensiunea arterială.

Programul doctorului Mindell de coborâre a tensiunii arteriale prin mijloace naturale

1. Una dintre cele mai bune — şi mai simple — căi de reducere a tensiunii arteriale este să beţi suficientă apă curată. În funcţie de dimensiunile corpului, ar trebui să beţi între 6 şi 8 pahare de apă pe zi. Încercaţi!
2. Efectuaţi exerciţii fizice moderate cel puţin 20 de minute pe zi sau 45 de minute de trei până la patru ori pe săptămână.
3. Mâncaţi o dietă ce pune accentul pe alimentele integrale, proaspete, în special legume, cereale şi multe fibre. Evitaţi alimentele rafinate, procesate şi ambalate, precum şi dulciurile.
4. Limitaţi consumul de alcool la două pahare pe zi sau mai puţin.
5. Renunţaţi la fumat.

Vitamine zilnice pentru coborârea tensiunii arteriale

(*Formele specifice ale vitaminelor sunt date pentru că ele sunt cel mai bine absorbite şi asimilate.*)

- **Vitamina C**: 1 000 până la 2 000 mg pe zi într-o formă esterificată complexă a vitaminei C.
- **Vitamina E**: 400 până la 500 UI zilnic ca amestec de tocoferoli.

- **Magneziu**: 500 până la 1 000 mg în formă de aspartat sau de glicinat.
- **Calciu**: 500 până la 600 mg pe zi în formă de glicinat sau de hidroxiapatit.
- **Zinc**: 5 până la 10 mg pe zi.

Ierburi şi plante pentru scăderea tensiunii arteriale

(*Urmați instrucțiunile de pe recipient pentru doza optimă.*)

Ardei roşu iute	**Păpădie**
Dong Quai	**Usturoi**
Gingko biloba	**Ginseng**
Păducel	**Ciuperci reishi**

Alimente pentru scăderea tensiunii arteriale

Fructe şi legume proaspete
Țelină proaspătă (s-a demonstrat că un consum de 4 tulpini pe zi a redus tensiunea arterială)
Peşte de apă rece, din ape maritime de profunzime (cod, macrou, sardine, somon, hering)
Ulei de măsline (în locul uleiurilor vegetale sau al untului)

Artrita şi alimentația: conexiunea cu intestinul permeabil (sindromul de malabsorbție)

Atunci când vine vorba de artrită şi mai ales de artrita reumatoidă, alimentul preferat v-ar putea fi cel mai mare duşman. Compuşi specifici din alimente, printre care grăsimile, pot

să regleze funcționarea unor substanțe chimice asemenea hormonilor, numite prostaglandine, care ajută la controlarea inflamării, a durerii şi a altor simptome artritice. În plus, unii oameni pot fi sensibili la anumite alimente şi vom explica imediat de ce. Prin urmare, pe de o parte, ați putea mânca anumite alimente care, de fapt, acționează ca medicamente de scădere a durerii, umflării, oboselii şi rigidității din artrită. Pe de altă parte, evitarea unuia sau a mai multor alimente vă poate vindeca rapid şi permanent.

Sensibilitățile pe care unii oameni le au la anumite alimente, care cauzează apoi simptome de artrită, sunt numite adesea alergii alimentare, însă ele nu sunt alergii în sensul tradițional — nu cauzează iritații sau urticarie şi nu determină umflarea gâtului. Un doctor sugerează că 60% până la 80% din suferinzii de artrită ar putea beneficia de modificări de dietă, iar un test de tip „dublu orb"[3] a concluzionat că între 85% şi 90% din pacienți au artrită declanşată de alimente.

Cei mai mari vinovați în cauzarea simptomelor de artrită aparțin familiei de plante solanacee — roşiile, cartofii, vinetele şi ardeii. Alte alimente cu acelaşi efect sunt citricele, porumbul, grâul şi produsele lactate. Dacă aveți artrită, merită să încercați ceea ce se numeşte dieta de eliminare.

Pentru a urma o dietă de eliminare, țineți timp de o săptămână o listă cu fiecare tip de aliment pe care îl consumați, de la mese, gustări până la băuturi. Parcurgeți apoi lista invers şi încercuiți alimentele care apar zi de zi. Gândiți-vă la care dintre aceste alimente nu puteți renunța pentru o zi: sunt cele pe care trebuie să le eliminați. Nu vă faceți

3 În care nici participanții, nici cercetătorii nu ştiu care este grupul experimental şi care e grupul de control, în scopul eliminării erorilor ce țin de înclinații şi părtiniri subiective. (*N. trad.*)

griji, probabil că nu va trebui să renunțați la ele pentru totdeauna. Veți fi poate surprinşi să aflați că alimentul după care tânjiți cel mai mult este cel care vă provoacă dureri articulare. Asta din cauză că atunci când suntem sensibili la alimente acest lucru poate determina corpul să secrete substanțe similare adrenalinei ca un mecanism de apărare, lucru care ne măreşte pentru puțină vreme energia. Tânjim după acele alimente pentru că dorim acea amplificare temporară a energiei.

Cum provoacă aceste alimente artrita? Teoria cea mai probabilă e că ele irită căptuşeala interioară a intestinelor, fapt care le permite particulelor de hrană microscopică să evadeze în fluxul sangvin, acesta fiind motivul pentru care respectiva colecție de simptome e cunoscută sub denumirea de sindrom al intestinului permeabil. Pentru că aceste particule alimentare nu au fost identificate corespunzător de sistemul imunitar, ele sunt percepute ca invadatori şi sunt atacate. Acest proces al atacului poate cauza inflamare în multe zone ale corpului, inclusiv la încheieturi.

Să revenim la dieta de eliminare. De pildă, poate cartofii sunt cei fără de care nu puteți trăi dacă nu îi consumați zilnic — atunci, ar fi indicat să eliminați toate plantele din familia solanacee din dieta voastră timp de trei săptămâni. Dacă simptomele se ameliorează şi chiar dispar, evitați alimentele din grupa solanacee cel puțin trei luni. (Dacă simptomele nu se ameliorează, alegeți alt aliment de eliminat. Dacă vă decideți să eliminați un aliment foarte comun, precum grâul sau produsele lactate, va trebui să citiți cu mare atenție etichetele produselor cumpărate pentru a le evita.) După trei luni, mâncați dimineața o cantitate moderată de cartofi. Observați orice simptome care se manifestă în următoarele trei zile, cum ar fi probleme digestive, nas

înfundat sau dureri de cap. Dacă prezentați simptome, eliminați complet acel aliment cel puțin trei luni. După aceea, nu-l mâncați de mai mult de două ori pe săptămână.

În funcție de moştenirea voastră etnică (nord-europeană, asiatică, mediteraneană, africană etc.), e posibil să fiți predispuşi la anumite sensibilități alimentare în mai mare măsură decât la altele. Asiaticii şi nativii americani prezintă aproape întotdeauna intoleranță la laptele de vacă. În lista de mai jos sunt douăzeci de alimente principale care provoacă în mod tipic artrita reumatoidă la nord-europeni, de la cele mai importante şi până la cele cu efectele cele mai moderate. Porumbul şi grâul sunt de departe cele mai problematice alimente:

porumb	lapte	carne de vită	grepfrut	unt
grâu	ovăz	cafea	roşii	carne de miel
şuncă/carne de porc	secară	malț	arahide	lămâie
portocale	ouă	brânză	zahăr (din trestie de zahăr)	soia

Un alt remediu alimentar pentru artrită

Unul dintre cel mai nou descoperite remedii pentru simptomele artritei, cu toate că se numără printre cele mai vechi alimente, este ghimbirul. Această mirodenie este utilizată în medicina asiatică de secole pentru a trata durerile articulare, iar acum cercetătorii occidentali descoperă că proprietățile analgezice ale ghimbirului au în spatele lor dovezi ştiințifice

reale. Puteți găsi o serie de extracte variate de ghimbir la magazinul de produse naturiste — urmați instrucțiunile de pe recipient cu privire la doze. Puteți de asemenea încorpora ghimbirul în mesele pe care le gătiți şi puteți face ceai de ghimbir.

Evitați pe cât posibil medicamentele antiinflamatoare nonsteroidiene (NSAIDs)

Medicamentele antiinflamatoare nonsteroidiene (NSAIDs), precum aspirina şi ibuprofenul, pot bloca formarea prostaglandinelor care induc umflarea, dar pot avea efecte secundare majore, printre care ulcerele stomacale. De fapt, unele medicamente din această categorie pot perfora căptuşeala stomacului şi intra în fluxul sangvin, unde duc la dezvoltarea de sensibilități la alimente.

Evitați durerile de cap severe fiind atenți la ce mâncați

Durerile de cap au multe forme diferite, de la cele uşoare şi pulsatile la cele ascuțite şi înțepătoare şi până la migrenele debilitante. Durerile de cap sunt declanşate de numeroşi factori, ce includ tensiuni musculare, cafeină, dezechilibre ale zahărului din sânge, mahmureală, stres emoțional, congestia sau infecția sinusurilor, dezechilibre hormonale, hipertensiune, încordări ale ochilor, febră, mestecatul de gumă şi epuizarea fizică.

Adesea, durerile de cap sunt declanşate de o sensibilitate la anumite substanțe chimice precum fenilalanina din aspartam (de exemplu produsele Equal şi NutraSweet), glutamatul monosodic (MSG, care se găseşte adesea în mân-

carea chinezească) sau nitrații (conservanți care se află în hotdog şi preparatele din carne procesată). O altă sursă potențială a durerii de cap este o substanță numită tiramină, care se găseşte în vinul roşu, banane, brânză, carne de pasăre, ciocolată, citrice, carne fiartă rece, hering, ceapă, unt de arahide, carne de porc, peşte afumat, smântână, oțet şi produse proaspete de panificație făcute cu drojdie. Orice tip de alcool îi poate crea probleme unei persoane predispuse la durerile de cap. Experimentați prin eliminarea acestor substanțe din dieta voastră pentru a vedea dacă durerile de cap sunt ameliorate.

Calciul şi magneziul, eficiente în ameliorarea simptomelor premenstruale şi menopauzale, pot fi şi ele utile în prevenirea durerilor de cap. Femeile care iau 200 mg calciu pe zi au un număr semnificativ redus de dureri de cap în raport cu cele care nu îşi suplimentează dieta cu această cantitate, ce poate fi găsită uşor în iaurt, tofu şi migdale. Dacă mâncați nuci, alune, semințe şi legume verzi şi dacă trăiți într-o zonă în care apa de la robinet este dură, probabil că aveți un aport suficient de magneziu. Persoanele cu cel mai mare risc de deficiență de magneziu sunt cele care beau mult alcool, care folosesc diuretice pentru a-şi scădea tensiunea arterială şi femeile care iau suplimente de estrogen fără progesteron, care să-l echilibreze.

Aspartamul nu e un substitut pentru zahăr

Aspartamul, comercializat sub nume de marcă precum NutraSweet şi Equal, printre altele, se găseşte în peste 5 000 de produse alimentare şi de băut şi este folosit de peste jumătate dintre adulții din SUA — peste 100 de milioane de oameni. Când a apărut prima

oară pe piață, oamenii cărora le place dulcele şi care au probleme cu greutatea corporală au crezut că sunt în sfârşit liberi să mănânce mult-doritele prăjituri şi torturi: Aspartamul e de 200 de ori mai dulce decât zahărul, nu conține deloc calorii şi nu are gustul amărui de după consum al zaharinei. Aspartamul este practic ascuns în sute de produse, de la guma de mestecat şi laxative până la jeleu şi iaurt, acesta fiind încă un alt motiv întemeiat pentru care repet că e indicat să evitați alimentele procesate şi să citiți atent etichetele atunci când se întâmplă să le mâncați!

Imediat ce ajunge în stomac, aspartamul se descompune în componentele sale, aminoacizii acidului aspartic şi fenilalanina, şi într-un metil ester, care se descompune în alcool metilic (numit de asemenea metanol), o otravă cunoscută, care se descompune apoi în formaldehidă, o neurotoxină cunoscută.

Ați putea crede că, din cauză că aminoacizii sunt substanțe naturale şi pentru că într-o cutie de suc dietetic sau cu jeleuri există doar cantități mici de alcool metilic, acel aspartam ar trebui să fie inofensiv. Iar pentru unii oameni acest lucru poate fi chiar adevărat. Însă, pentru mulți alții el deschide cutia Pandorei în privința problemelor de sănătate, ce variază de la cele incomode la cele letale, în special dacă se încadrează în pattern-ul mult prea comun al consumării multor cutii de suc în fiecare zi.

Aminoacidul aspartic este o „excitotoxină“, o substanță esențială pentru funcționarea normală a creierului. Una dintre sarcinile ei este să excite neuronii, dar în cantități prea mari îi stimulează excesiv până îi ucide, iar noi nu vrem cu siguranță să ne ucidem

celulele nervoase! Pentru acest motiv, sistemul nervos ține această substanță sub un control strict, împreună cu glutamatul, o altă excitotoxină, care se găseşte în potențiatorul de aromă MSG (glutamatul monosodic). Acidul aspartic şi glutamatul sunt chiar mai periculoase atunci când sunt combinate, făcând dintr-o cutie de suc dietetic şi un aliment ce conține MSG o problemă dublă. Acest proces de excitație şi moarte a neuronilor, cauzat de un exces de neurotoxine, are ca rezultat simpome „cerebrale“ precum dureri de cap, amețeală şi pierderi de memorie, comune în rândurile utilizatorilor de aspartam, care sunt sensibili la această substanță.

Fenilalanina, o altă substanță esențială pentru creier, poate fi şi ea periculoasă. Se ştie că un exces prelungit ani de zile poate cauza daune cerebrale, precum şi un comportament agresiv şi hiperactiv. Unu din 15 000 de copii se naşte cu o deficiență enzimatică, ce cauzează sinteza în exces a fenilalaninei, fenomen numit fenilketonurie (PKU). Dacă alimentele ce conțin fenilalanină nu sunt eliminate de timpuriu din dietele acestor copii, ei pot ajunge să sufere de retard grav ca rezultat al deteriorării cerebrale cauzate de fenilalanină. De aceea, consecințele excesului de fenilalanină au fost studiate şi documentate temeinic. Cei dintre noi care nu suferă de fenilketonurie pot să elimine în siguranță felinalanina din corp, dar e o chestiune de bun-simț să evităm consumul de băuturi care ar putea crea un astfel de exces. Fenilalanina în exces poate să contribuie totodată la obezitate şi a fost corelată cu schizofrenia şi crizele de epilepsie.

Probabil că plângerea cea mai comună referitoare la aspartam o reprezintă durerile de cap, care variază de la supărătoare la grave. Alte plângeri comune includ amețeala, pierderea de memorie, gândirea tulbure, iritabilitatea, anxietatea, fobiile, problemele de vedere (începețoşarea privirii, fulgere orbitoare, viziune de tunel) şi depresia. Alte efecte secundare sunt mâncărimea (care poate să fie cauzată şi de cantitățile enorme de cafeină din sucurile dietetice carbogazoase), iritațiile, ochii uscați, vorbirea neclară, hipertensiunea, tremurăturile, durerile abdominale, țiuitul în urechi (acufene), umflarea gâtului, diareea şi (nu glumesc) îngrăşarea.

Aproape toată lumea, cu excepția FDA, este de acord că aspartamul poate avea un efect toxic asupra creierului fetuşilor şi nu ar trebui să fie utilizat de femeile însărcinate. De vreme ce atâtea substanțe trec din laptele mamei la sugar, nu se recomandă ca femeile care alăptează să consume aspartam. Sunt convins că aspartamul e cauza multora dintre stările de hiperactivitate şi dintre handicapurile cognitive ale copiilor şi am observat că mulți oameni care beau sucuri dietetice au ceea ce eu numesc „ticul nervos cauzat de excitotoxine", mişcări spasmodice ale capului, mâinilor şi picioarelor. Acest lucru ar putea fi cauzat de aspartam sau de o combinație de aspartam şi cafeină. Circa 78% din plângerile referitoare la alimente şi medicamente raportate către FDA sunt relaționate cu aspartamul! Gândiți-vă doar la ce s-ar întâmpla dacă un remediu din plante ar genera doar un procent din apelurile populației către FDA. Ar fi eliminat de

pe rafturile farmaciilor şi ale magazinelor naturiste cât ai zice „excitotoxină“!

Aspartamul cauzează o scăderea a nivelului de zahăr din sânge, care poate crea în timp dezechilibre glicemice şi rezistenţă la insulină. Deşi nu e zahăr, gustul dulce pe limbă determină organismul să secrete insulină.

Aspartamul induce totodată neregularităţi menstruale, a căror cauză e departe de a fi un mister. Excitotoxinele joacă un rol important în felul în care hipotalamusul, o glandă mică din creier, reglează hormonii. Fenilalanina este un precursor al substanţelor cerebrale norepinefrină şi dopamină, ambele jucând roluri importante în reglarea hormonilor pituitari, care reglează la rândul lor hormonii tiroidieni, hormonii de creştere, prolactina şi oxitocina. Un dezechilibru al acestor substanţe importante ar putea avea un efect profund asupra unui copil aflat în creştere.

Dacă doriţi mai multe informaţii despre efectele excitotoxinelor asupra creierului, vă recomand cartea *Excitotoxins: The Taste that Kills*, scrisă de dr. Russell Blaylock.

Indigestia

Dacă aveţi gaze intestinale, dureri abdominale, zgomote neplăcute în stomac, senzaţie de balonare, greaţă, vomă, senzaţie de arsură după ce mâncaţi sau eructaţii frecvente, poate că suferiţi de o tulburare stomacală sau intestinală. Aceste tulburări ar putea include obstrucţie intestinală, absorbţie defectuoasă, ulcere peptice ori probleme cu pancreasul,

ficatul sau vezica biliară. Sau, mai probabil, o banală indigestie.

Indigestia poate fi cauzată de înghițirea aerului atunci când mestecați sau înghițiți hrana la repezeală. Consumul de lichide în timpul meselor poate să dilueze enzimele care ajută digestia. Alcoolul, oțetul, cafeina şi alimentele unsuroase sau condimentate pot să irite tractul digestiv. Alergiile alimentare, intoleranța la lapte sau stresul psihologic pot de asemenea să cauzeze indigestie.

Hrana care nu e digerată adecvat poate fermenta în intestine şi elibera gaze, care pot cauza la rândul lor balonări şi crampe dureroase. Alimentele care determină cel mai adesea gaze intestinale sunt carbohidrații complecşi, precum cerealele şi leguminoasele, pentru că sunt mai dificil de digerat.

Un alt aspect e dacă aveți sau nu suficient acid hidrocloric (HCI), care ajută stomacul să digere hrana. Puteți testa acest lucru prin consumarea unei linguri de oțet din cidru de mere sau suc de lămâie la temperatura camerei cu circa o jumătate de oră înainte de cină. Dacă indigestia dispare, probabil că aveți nevoie de mai mult acid stomacal. Ați găsit remediul — continuați să beți oțet din cidru de mere pentru a ameliora indigestia.

De vreme ce producția de acid gastric tinde să scadă odată cu înaintarea în vârstă, majoritatea arsurilor stomacale ale oamenilor bătrâni nu sunt cauzate de prea mult acid, ci de prea puțin. Hrana nedigerată care stă în stomac are o probabilitate mai mare de a cauza arsuri stomacale.

CAPITOLUL 3

Detoxifierea poate fi o experiență energizantă şi revelatoare

Schimbați obiceiuri vechi ținând post

Corpul vostru se detoxifică mereu, în fiecare secundă a fiecărei zile, dar sistemul poate fi uşor suprasolicitat. Cea mai importantă parte a unei curățenii de primăvară în organism este reducerea cantităților de alimente, în aşa fel încât corpul să aibă şansa de a elimina deşeurile acumulate şi să se curețe singur.

Postirea în sensul cel mai strict înseamnă să nu consumați nimic decât apă. Medicii Hippocrate şi Paracelsus din antichitate au recomandat postul, iar cele mai multe religii încorporează un anumit tip de dietă modificată sau de postire în ritualurile lor. Postul poate fi o experiență revelatoare pentru că ne scoate din contextul obişnuit şi, adesea, după două sau trei zile, limpezeşte mintea.

Postul vă va schimba punctul de vedere cu privire la alimentație

O schimbare radicală în obişnuințele alimentare face mai mult decât să limpezească mintea şi să-i dea corpului o şansă de a se curăța şi vindeca. Ea vă oferă ocazia de a vă observa relația cu hrana. Atunci când vă reduceți aportul de hrană la o cantitate mică sau la niciun aliment timp de câteva zile,

veți observa cât timp şi câtă energie dedicați gândurilor legate de hrană, cumpărării, preparării şi mâncării ei. Veți observa de asemenea care sunt alimentele după care tânjiți şi cât de automată e reacția de a merge în bucătărie şi de a deschide uşa frigiderului.

Postul e o cale excelentă de a trece la obiceiuri alimentare noi, mai sănătoase. Dacă ați tot încercat fără succes să renunțați la dulciuri, chipsuri, cafea sau alte alimente dăunătoare ori să le reduceți, un post poate fi ocazia perfectă de a depăşi simptomele sevrajului şi de a o lua de la capăt. Dacă suferiți de artrită, dureri de cap, oboseală, mâncărimi de piele şi alte simptome, veți observa probabil că ele dispar după câteva zile de post. Acesta va fi un indiciu că ceva din ceea ce mâncați vă cauzează simptomele, iar postul vă oferă prilejul de a reintroduce alimentele unul câte unul, pentru a vedea care dintre ele vă cauzează simptomele.

Sprijiniți-vă sistemul imunitar şi ficatul

Atunci când suntem bolnavi, nu avem adesea poftă de mâncare. Aceasta poate fi strategia organismului de a-şi investi întreaga energie în combaterea unei boli. Studiile arată că postul amplifică de fapt extrem de mult funcția sistemului imunitar, oferindu-i puterea de a elimina o gamă largă de toxine, ce variază de la pesticide la bacterii până la metale grele şi substanțe ce cauzează inflamare cronică. Pentru că acest efect este atât de puternic, oamenii care suferă de cancer, boli autoimune, boli cardiace, diabet sau care îşi revin după o boală gravă, ar trebui să postească numai sub îndrumarea unui profesionist experimentat din domeniul medical.

Ficatul este fabrica principală de dezintoxicare. În primele zile de post, e posibil ca ficatul să depună eforturi

considerabile pentru a evacua din organism toate toxinele rezultate din diferite procese, dar, apoi, se va bucura de o minunată perioadă de odihnă de câteva zile. Fiți blânzi cu voi şi cu ficatul vostru în acest interval şi evitați, dacă puteți, orice surse potențiale de toxine sau poluare. Asta înseamnă să evitați pesticidele, poluarea din aer, vaporii de vopsea şi solvenții, covoarele şi mobilele noi, precum şi stresul.

Pregătirea pentru un post

Postirea va fi mai uşoară dacă vă pregătiți. Alegeți o săptămână în aşa fel încât să puteți petrece săptămâna de dinainte pregătindu-vă să intrați în post şi săptămâna de după pregătindu-vă să ieşiți din post. Nu alegeți în niciun caz perioadele în care călătoriți sau aveți musafiri ori momentele de mare stres la locul de muncă. Modul ideal de a posti e să mergeți la un centru spa sau la un centru de odihnă cu program de post, unde vă puteți afla într-o atmosferă odihnitoare, meditativă, de susținere, dar cunosc oameni care postesc în timp ce lucrează cu normă întreagă, aşa că nu lăsați un astfel de impediment să vă oprească.

Vă puteți pregăti corpul pentru post prin eliminarea sau reducerea cantității de carne consumată, a alimentelor prăjite şi grase, precum şi a cerealelor şi a zaharurilor rafinate. Puteți totodată să luați o formulă detoxifiantă pe bază de plante, care va acționa ca laxativ uşor, va fi blândă cu intestinul vostru, vă va susține ficatul, vă va stimula ficatul şi rinichii să țină pasul cu detoxifierea. Prin demararea unui program blând de detoxifiere cu o săptămână înainte de post, voi puteți ameliora unele dintre simptomele detoxifierii.

Detoxifierea

Nu recomand posturile stricte doar pe bază de apă decât dacă vă aflați sub supravegherea unui profesionist din domeniul sănătății cu experiență în monitorizarea unor astfel de posturi şi care le recomandă cu tărie. Ele pot induce un proces rapid de detoxifiere, care poate fi prea dur.

În funcție de starea de sănătate, primele câteva zile ale procesului de detofixiere pot fi foarte dificile sau doar uşor incomode, pe măsură ce corpul vi se adaptează la absența alimentației. Simptomele de detoxifiere pot fi cauzate de sevrajul asociat cu dependența de cafea, zahăr şi alcool. Uneori, paraziții pot să declanşeze o reacție extremă de detoxifiere. Dacă bănuiți că aveți paraziți, e bine să urmați mai întâi un program de eliminare a lor.

Simptome posibile ale toxicității

Boli cardiace, boli renale, colită, indigestie, dureri de cap, iritabilitate, amețeală, depresie, oboseală, artrită, suprimarea imunității, insomnie.

Simptome posibile ale detoxifierii în timpul postului

Cel mai comun simptom al detoxifierii e durerea de cap. Alte simptome includ oboseală, amețeală, greață, respirație neplăcută, miros neplăcut al corpului, secreții de mucus şi dureri articulare.

Fructe recomandate într-un post bazat pe sucuri proaspete

Mere, pere, caise.

Legume recomandate pentru un post bazat pe sucuri proaspete

Sfeclă roşie, ţelină, pătrunjel, zucchini, spanac, varză furajeră cu frunza creaţă şi morcovi (limitaţi-vă la o singură porţie de suc din morcovi pe zi).

Legume de evitat în timpul unui post bazat pe sucuri proaspete

Broccoli, conopidă, varză albă, legume din familia solanacee (roşii, cartofi şi ardei).

Băuturi verzi recomandate într-un post bazat pe sucuri proaspete (o porţie pe zi)

Spirulină, chlorella sau alge albastre-verzi.

Legume înăbuşite recomandate într-un post modificat

Sfeclă, ţelină, pătrunjel, zucchini, spanac, morcovi, broccoli, conopidă, varză de Bruxelles, varză albă, varză furajeră cu frunza creaţă, ceapă, usturoi.

Cereale recomandate într-un post modificat (alternaţi-le!)

Orez brun, mei, quinoa.

Ierburi şi plante detoxifiante şi de susţinere

Usturoi: curăţă sângele, ucide paraziţii şi „bacteriile rele".
Echinaceea: curăţă limfa, are efecte imunostimulatoare.
Rădăcină de lemn dulce: numit de chinezi „marele detoxifiant", lemnul dulce are acţiune laxativă uşoară.

Rădăcină de brusture: curăță sângele, susține ficatul, este antibacterian.
Rădăcină de strugure Oregon: curăță colonul, purifică sângele, susține ficatul.
Ştevie creață (*Rumex crispus*): curăță pielea şi sângele, susține ficatul, are o anumită acțiune laxativă.
Cruşinul (*Cascara sagrada*): efect laxativ şi de curățare a colonului.
Păpădie, pătrunjel şi strugurii-ursului (*Uva ursi*): diuretice care ajută la evacuarea rinichilor şi la curățarea pielii.
Ardei iute (roşu) şi rădăcină de ghimbir: calmează membranele mucoase.
Armurariu (ciulinul-laptelui): susține ficatul.

Cei mai mulți oameni se simt bine într-un post pe bază de sucuri proaspete şi pulbere de psyllium, pe care îl voi explica în detaliu. Dacă postiți pe cont propriu, postul ar trebui să țină minimum trei zile şi maximum cinci zile.

În timpul postului, nu luați suplimente nutritive sau medicamente (consultați-vă cu doctorul în privința medicamentelor prescrise) şi, desigur, eliminați cafeaua, ceaiul şi alcoolul. Dacă vă aflați în cursul unui tratament şi renunțarea la el v-ar amenința viața, postiți sub supravegherea unui profesionist medical, pentru a vă putea lua medicamentele în condiții de siguranță în timp ce vă detoxifiați organismul. Astfel de medicamente le includ pe cele pentru boli cardiace, insulină, glanda tiroidă şi steroizi. Nu e o problemă dacă luați în continuare medicamente pentru terapia de substituție hormonală, deşi sper că optați în această privință pentru alternative naturale.

Un post bazat pe sucuri proaspete poate fi ținut doar cu suc de mere sau de pere de trei ori pe zi şi cu apă sau cu

adăugarea unor sucuri de legume şi băuturi verzi diverse. Nu e indicat să consumați suc de fructe mai des de trei ori pe zi pentru că este foarte dulce şi atunci când încetați postul veți tânji după dulciuri. E recomandat de asemenea să vă încurajați organismul să ardă grăsimi în timpul postului, iar dacă mâncați prea multe zaharuri, nu veți ajunge niciodată în acel punct.

Cel mai bine e să diluați sucul în proporție de 50/50 cu apă curată. Desigur, vreau să beți 6 până la 8 pahare de apă curată pe lângă sucul de fructe şi legume, ceea ce înseamnă că veți bea probabil mereu câte ceva întreaga zi. Totuşi, amintiți-vă că ideea nu e să beți atât de mult suc, încât să vă simți la fel de sătui ca atunci când mâncați normal.

Cel mai bine e să postiți pe vreme caldă, pentru că s-ar putea să vă fie frig atunci când nu mâncați. Dacă vi se face frig, beți apă călduță, ceaiuri blânde din plante ca muşețelul şi menta. Dacă e mijlocul iernii, veți putea să adăugați un bol de supă miso simplă la prânz.

Una dintre cele mai mari dificultăți pentru oamenii care postesc e să le redea intestinelor funcționalitatea normală după post. Atunci când începeți să mai introduceți alimente solide în intestine, ele îşi opresc mişcările peristaltice care deplasează hrana de-a lungul tractului digestiv. Una dintre soluții o reprezintă clismele. Nu ştiu ce părere aveți, dar eu consider clismele o experiență neplăcută. Totuşi, dacă urmați o dietă de purificare pentru cancer, care e monitorizată de un profesionist medical, vă recomand să folosiți clismele.

Pentru ceilalți, problema poate fi rezolvată prin consumul de pulbere psyllium în timpul postului. Aceasta furnizează o sursă neutră de materie solidă pentru intestine,

fără declanşarea efectivă a procesului digestiei. Amestecați o lingură de pulbere de psyllium cu sucul de mere şi de pere şi beți apoi un pahar de apă la temperatura camerei.

După post

Se repetă frecvent în literatura de specialitate că felul în care ieşiți din post este la fel de important ca postul în sine. Dacă reveniți imediat la vechile obişnuințe alimentare, vă veți simți mai rău ca atunci când ați început postul. Puneți capăt unui post prin reintroducerea foarte graduală a alimentelor în dietă.

Îmi place să întrerup un post dimineața cu un măr organic copt, urmat de o porție mică de legume înăbuşite (morcovi, broccoli, zucchini, spanac) la prânz, iar la cină, voi mânca o salată mică cu ulei de măsline, zeamă de lămâie şi sare. În ziua următoare, adaug pâine prăjită din cereale integrale încolțite cu unt la micul dejun, orez brun înăbuşit cu ulei de măsline la prânz şi o bucată de peşte sau de tofu la cină. Puteți varia acest meniu în funcție de gusturile voastre, dar faceți trecerea gradual şi păstrați porțiile foarte mici câteva zile. Unii oameni nu digeră prea bine leguminoasele şi cerealele, deci dacă vă încadrați în această categorie, reintroduceți-le în dietă foarte treptat.

Un post modificat

Dacă un post bazat doar pe suc e prea dificil pentru voi, puteți încerca un post modificat cu legume proaspete înăbuşite şi o cereală neutră, ca orezul sau meiul. Nu recomand consumul de fructe în acest tip de post, pentru că trupul va primi suficientă glucoză din carbohidrații furnizați de

orez şi legume. Puteți folosi puțin sos de soia sau amino-acizi marca Bragg's pentru aromă, dar pentru cele mai bune rezultate, mâncați-le simple.

CAPITOLUL 4

Ghinion dublu

Zahărul şi obezitatea

Pe picioarele Teresei supurau în permanență răni deschise, care se vindecau greu. După un număr de vizite la medicii alopați, de-a lungul anilor, unul dintre ei a diagnosticat-o în cele din urmă cu diabet de tip 2 (cu instalare la maturitate), diagnostic omis anterior de doctori. Fără să înțeleagă pe deplin gravitatea afecțiunii ei, Teresa, acum în vârstă de 55 de ani, a amânat să se ocupe imediat de diabet. Ea a început să-şi piardă sensibilitatea în picioare în asemenea măsură, încât nu putea să apese pe frână sau accelerație fără să se uite mai întâi unde îi era piciorul. Confruntată cu posibilitatea amputării, a început tratamentul.

Acesta poate părea un exemplu extrem, dar nu e. Până la jumătate dintre americanii care au diabet nu sunt diagnosticați. Diagnosticul timpuriu are o importanță critică pentru că diabeticii netratați sunt expuşi unui risc semnificativ crescut de boală cardiacă coronariană, de atac cerebral şi efectelor secundare ale bolii vasculare periferice, cum ar fi apariția unor ulcere pe picioare. Retinopatia, o tulburare a retinei ochiului, poate apărea în primii şapte ani după ce o persoană dezvoltă diabetul de tip 2 dacă nu a început deja să-l trateze. Prin urmare, detectarea şi tratamentul timpuriu pot reduce povara diabetului de tip 2 şi a complicațiilor sale.

Medicii nu ar fi trebuit să omită semnalele de avertizare timpurii ale Teresei. Ea a fost mereu o persoană supraponderală, cu 100 de livre (45 kg) sau mai mult peste greutatea normală, pe care o purta predominant în zona stomacului, iar tensiunea ei arterială şi colesterolul erau mereu ridicate, deşi între limite „normale". Setea incredibilă o ținea trează, cu vizite frecvente la baie, şi îi era mereu foame. Mai mult, medicii au bănuit că şi mama Teresei avea diabet de tip 2 nediagnosticat, iar tatăl ei murise de atac de cord, un rezultat al aceluiaşi sindrom care cauzează diabetul.

Cu dietă şi exerciții fizice, Teresa a început deja să-şi controleze diabetul, dar nu e ferită încă de riscul bolii de inimă şi al altor complicații. De ce oare? Pentru că medicamentele şi dieta (conținut scăzut de grăsime, conținut scăzut de proteine, conținut bogat de carbohidrați) prescrise de obicei pacienților cu diabet de tip 2 creează de fapt un cerc vicios al nivelului de glucoză crescut, care măreşte nivelul insulinei. Insulina în exces poate fi la fel de periculoasă ca glucoza în exces. Medicina convențională abia începe să observe că nivelul glucozei este ridicat de carbohidrații rafinați ca pâinea albă şi orezul alb aproape la fel de mult ca de zahărul alb.

Voi explica ulterior relația dintre glucoză şi insulină, dar mai întâi aş vrea să faceți cunoştință cu Roberto. Roberto nu e diabetic, dar se confruntă cu multe dintre aceleaşi probleme care o tulbură pe Teresa. În pofida dietei sărace în calorii şi grăsimi şi bogată în carbohidrați prescrisă de majoritatea autorităților din domeniul sănătății publice, Robert, în vârstă de circa 45 de ani, nu putea să slăbească. De fapt, an după an, a continuat să se îngraşe cu câteva kilograme şi să adauge aproximativ 2-3 cm în talie. Mai mult, Robert avea de obicei „oasele obosite", era iritabil şi avea

probleme de concentrare. Colesterolul, tensiunea arterială şi nivelurile de trigliceride (grăsimi în sânge) erau normale, iar pentru că nu avea în familie un istoric al diabetului, doctorii au eliminat această maladie.

Probabil că Robert manifesta rezistenţă la insulină, ceea ce înseamnă că insulina nu-i mai controla eficient zahărul din sânge şi contribuia, prin urmare, la îngrăşarea lui şi la alte simptome. Odată ce devin rezistenţi la insulină, oamenii dezvoltă de obicei sindromul rezistenţei la insulină sau Sindromul X, care poate cauza probleme de sănătate grave cu mult înainte de instalarea diabetului de tip 2. Sindromul X e un grup de afecţiuni care include obezitatea, nivelul ridicat de colesterol, hipertensiunea arterială şi nivelul ridicat al trigliceridelor. Sindromul poate duce la diabetul de tip 2, la probleme de circulaţie şi la boli de inimă.

Deşi Robert poate să nu dezvolte niciodată diabet de tip 2, el are multe în comun cu Teresa; amândoi au stiluri de viaţă problematice. Din ce în ce mai multe dovezi demonstrează că o dietă săracă în grăsimi şi bogată în carbohidraţi poate să determine chiar luarea în greutate la anumite persoane. Această dietă poate totodată să contribuie la intoleranţa la glucoză (cauzată de nivelul ridicat de zahăr din sânge), care evoluează în rezistenţă la insulină şi duce, în cele din urmă, la diabet, hipertensiune, atac cerebral şi insuficienţă cardiacă. Totul face parte dintr-un continuum care e condus de echilibrul delicat dintre glucoză (zahărul din sânge) şi hormonul insulinei.

Genele joacă un rol în dezvoltarea rezistenţei la insulină şi a diabetului de tip 2. Dieta şi un stil de viaţă sedentar construiesc pe temelia stabilită de moştenirea genetică. Medicul vă poate prescrie medicamente pentru a echilibra

nivelurile de glucoză şi insulină. Totuşi, studii bazate pe metodologii din ce în ce mai ştiinţifice demonstrează că dieta şi exerciţiile fizice, ajutate de suplimente nutritive cu vitamine şi minerale, pot să prevină rezistenţa la insulină şi să amelioreze, adesea până la vindecare, diabetul de tip 2 — cu foarte puţine medicamente sau chiar fără medicamente. Chiar dacă nu sunteţi predispuşi la diabetul de tip 2 sau nici măcar la rezistenţa la insulină, ajustarea aportului de carbohidraţi şi de proteine poate să vă îmbunătăţească spectaculos sănătatea şi energia.

Să aruncăm o privire la datele statistice

Este estimat că 22,4 milioane de americani au diabet de tip 2 şi 65 de milioane de americani sunt rezistenţi la insulină. Diabetul este în general recunoscut ca una dintre cauzele principale ale decesului şi ale dizabilităţilor în SUA. Repet, circa jumătate din toţi diabeticii nu sunt conştienţi de afecţiunea lor şi, prin urmare, nu urmează un tratament. Considerată cândva o boală cu instalarea în perioada adultă (latentă până în jurul vârstei de 45 de ani), diabetul de tip 2 devine una dintre cele mai comune tulburări cronice la copiii obezi şi inactivi din SUA.

Companiile de prescripţie şi de producţie a medicamentelor consideră diabetul o nişă de piaţă destul de profitabilă în SUA. În 2007, costurile medicale pentru îngrijirea diabetului, care includ spitalizări, servicii de îngrijire medicală şi tratament, au totalizat 174 de miliarde de dolari. Costurile indirecte, printre care plata ajutoarelor sociale pentru dizabilităţi, perioadele de inactivitate profesională şi moartea prematură, au atins 54 de miliarde de dolari. Dar nu trebuie să fie neapărat aşa, costul schimbării dietei este unul minim.

Glucoza şi insulina, un duo dinamic

Rezistența la insulină şi diabetul sunt tulburări de metabolism — felul în care corpul utilizează hrana digerată pentru creştere şi energie. Organismul sănătos converteşte trei tipuri de alimente în combustibili: proteine, grăsimi şi carbohidrați. Proteinele, precum produsele lactate, carnea, peştele sau ouăle, sunt descompuse în aminoacizi. Grăsimi precum untul, smântâna, slănina şi uleiurile sunt descompuse în acizi graşi. Carbohidrații — indiferent că provin din prăjituri, bomboane, fructe, cartofi, cereale sau legume bogate în amidon — sunt descompuşi de sucurile digestive în zaharuri simple. Odată ce zaharurile intră în fluxul sangvin, ele sunt numite glucoză, o sursă principală de combustibil pentru organism.

După o masă, enzimele secretate de pancreas acționează direct asupra hranei din intestinul subțire pentru a o descompune şi a o digera. Glucoza trece în fluxul sangvin, unde e disponibilă pentru celulele corpului, care o folosesc pentru creştere şi energie. Între timp, pancreasul secretă de asemenea în fluxul sangvin hormonul insulină. Prin transportarea glucozei din sânge la celule, insulina împiedică urcarea nivelului glicemic la valori prea ridicate şi menține celulele alimentate cu combustibil.

Dacă nu mâncați nimic timp de şase sau opt ore după o masă, nivelul de glucoză scade gradual. Pe măsură ce se întâmplă acest lucru, cantitatea de insulină din sânge scade şi ea. Când nivelurile de glucoză şi de insulină din sânge coboară, țesuturile organismului — ficatul, muşchii şi în special țesuturile adipoase — răspund prin descompunerea rezervelor de combustibili pentru a produce mai multă glucoză. Pe măsură ce intră în fluxul sangvin, glucoza stimulează

pancreasul să elimine ceva mai multă insulină, ceea ce opreşte procesul de descompunere a rezervelor de combustibili. În acest fel, nivelul glicemic al sângelui este menținut între limite strânse.

Diabetul zaharat (Diabetes mellitus), un gust de miere

Descris prima oară într-un papirus egiptean din jurul anului 1500 î.Hr., diabetul şi-a primit numele modern de la cuvântul grecesc care înseamnă „sifon“ şi se referă la urinarea frecventă a celor care suferă de această boală. E mai mult decât o ironie faptul că oamenii care au înregistrat prima oară diabetul au fost martorii unei epidemii în cadrul propriei lor culturi. Cercetătorii au determinat, pe baza mumiilor, că diabetul egiptenilor a fost probabil cauzat de o dietă bogată în carbohidrați.

Medicul grec Aretus a scris în secolul al II-lea că „fluidul nu rămâne în corp, ci foloseşte corpul ca pe o scară pentru a-l părăsi“. Această scurgere sau „topire a cărnii şi a membrelor în urină“, aşa cum a descris el diabetul, începea adesea fără avertisment la copii şi tineri. În afară de urinarea frecventă, scribii au notat că boala cauza o sete insațiabilă şi, indiferent de cantitatea de lichid băută, pierderea de apă, coma şi moartea nu puteau fi împiedicate.

S-a observat totodată că urina pacientului era de obicei dulce ca mierea, de unde apendicele „mellitus“ (melitos) la numele bolii, iar până la mijlocul anilor 1800, gustarea urinei a fost exact metoda de diagnosticare a diabetului. Diabetul melitos descrie cu precizie simptomul primar, care e acumularea de glucoză (glicemie) în corp, dar confundă simptomul cu cauza. Caracteristica majoră a diabetului e

lipsa de sensibilitate a corpului la propria lui insulină, care reglează nivelul de glucoză din sânge.

Cu doar şaizeci sau şaptezeci de ani în urmă, medicii credeau că toți diabeticii erau la fel pentru că manifestau acelaşi gust dulce al urinei — ei sufereau doar de grade variate de severitate a bolii. Unii s-au îmbolnăvit în copilărie sau în prima tinerețe şi au murit în urma unei boli cu o progresie rapidă, care nu răspundea la tratament. Alții s-au îmbolnăvit ulterior în viață, deşi nu au fost niciodată la fel de bolnavi şi a părut că se simt mai bine cu o dietă specială.

În prezent, comunitatea medială separă diabetul în două categorii largi: tip 1 (diabetul juvenil) şi tip 2 (diabetul cu instalare la maturitate). (O a treia categorie, diabetul gestațional, se dezvoltă în timpul sarcinii şi nu e discutat în această carte.) Atât tipul 1, cât şi tipul 2 produc acelaşi dezechilibru în utilizarea de către organism a combustibilului, însă din motive diferite. Ofer ulterior mai multe detalii despre Sindromul X, dar să vedem mai întâi cum dezvoltă o persoană diabet şi cum apar complicațiile de mai târziu.

Rezistența la insulină, preludiu al bolii

Insulina a fost descoperită prima oară în 1923 şi savanții au învățat repede cum să o folosească pentru a-i ajuta pe cei care nu puteau produce insulină proprie. Acum, după trei sferturi de secol, ştim că prea multă insulină poate fi la fel de periculoasă ca şi prea puțină. Insulina e secretată de pancreas şi eliberată în sânge, unde se leagă de receptorii de pe suprafața celulelor. Cercetătorii estimează că există până la 20 000 de receptori ai insulinei sau mai mulți pe fiecare celulă. În interiorul receptorului insulinei se află o enzimă numită tirozinkinază (TK). Odată activată de

insulină, această enzimă declanşează o cascadă de evenimente, ce deschid canale prin care glucoza poate intra în celule pentru a fi depozitată sau utilizată pentru energie. Când celulele devin rezistente la insulină, canalele nu se deschid şi glucoza nu reuşeşte să obţină accesul în celule. Glucoza se acumulează apoi în fluxul sangvin, fapt care îi semnalizează, la rândul său, pancreasului să producă mai multă insulină.

Necontrolată, glucoza în exces trece din rinichi (două organe care filtrează deşeurile din sânge) în urină. Glucoza e hidrofilă, luând apă cu ea, ceea ce cauzează urinare frecventă şi sete extremă. Aceste două afecțiuni — urinarea frecventă şi setea neobişnuită — sunt de obicei primele semne observabile ale diabetului în forma lui completă.

Diabetul de tip 2 cu instalare în perioada adultă

În diabetul de tip 2, pancreasul încă secretă şi eliberează în sânge insulină pe măsură ce sosesc combustibilii. Acest lucru e suficient pentru a transporta combustibilul în celule, însă cantitatea de insulină este fie insuficientă, fie ineficientă, iar nivelul glicemiei tinde să urce abrupt.

Cărțile de medicină depăşite afirmă că diabeticii tind să acumuleze un nivel de zahăr sau glucoză în sânge mai mare decât cel normal pentru că le lipseşte cantitatea suficientă de insulină. Acum, se ştie că motivul acumulării glucozei este că celulele — din cauza unei combinații de factori genetici, dietă, stil de viață şi aproape întotdeauna obezitate — încetează să fie receptive la semnalele insulinei pentru a permite accesul glucozei. Pancreasul face tot ce-i stă în putință să țină pasul cu cererea prin secretarea unor

niveluri excesive de insulină pentru a transporta glucoza în celule, iar rezultatul e că nivelul insulinei urcă la valori cronice înalte.

Diabetul de tip 2 se dezvoltă în cele din urmă când pancreasul pierde bătălia, lăsând atât de multă glucoză în sânge, încât aceasta ajunge să intre forțat în celule. Persoana care suferă de diabet cu instalare în perioada adultă pierde totodată frecvent glucoză în urină, ceea ce duce la simptomele clasice ale urinării şi însetării excesive.

Diabetul de tip 2 poate avansa în complicații pe termen lung, care afectează aproape fiecare regiune majoră a corpului şi poate duce la orbire, atacuri cerebrale, insuficiență renală, amputări şi deteriorări ale nervilor. Complicațiile pe termen lung ale diabetului includ retinopatie cu pierderea potențială a vederii şi nefropatie, care duce la: insuficiență renală; neuropatie periferială (amorțirea extremităților), cu riscul ulcerelor la labele picioarelor şi al amputărilor; alte tipuri de neuropatie, care cauzează probleme în tractul digestiv, în organele reproductive (ceea ce duce la disfuncții sexuale) şi boli de inimă.

Tensiunea arterială ridicată (hipertensiunea), anormalitățile din metabolismul lipidelor şi bolile gingiilor sunt adesea regăsite la persoanele care suferă de diabet. În cele din urmă, impactul emoțional şi social al diabetului şi solicitările terapiei pot provoca disfuncții emoționale şi sociale semnificative la pacienți şi la membrii familiilor acestora.

Sindromul rezistenței la insulină sau sindromul X

Imaginați-vă celulele corpului ca pe nişte făbricuțe generatoare de combustibil, care funcționează pe bază de zahăr

sau glucoză. Insulina este operatorul de fabrică care acționează comutatorul la momentul potrivit pentru a permite pomparea glucozei în celule şi convertirea ei în energie. Datorită alcătuirii ei moleculare, glucoza are nevoie de insulină pentru un acces blând în celulă. Creşterea cantității de glucoză măreşte în schimb nevoia de insulină. Însă celulele nu pot accepta decât o cantitate limitată de glucoză şi, în cele din urmă, se răzvrătesc împotriva acesteia. Când se produce acest fenomen, glucoza încearcă „să rupă barajele". Rezultatul e o armată de operatori de fabrici celulare care, în încercarea de a evacua excesul de zahăr din sânge, exercită presiuni mari asupra pereților arteriali şi provoacă rupturi.

Sindromul rezistenței la insulină a fost observat prima oară în cadrul celebrului Studiu Framingham, care a observat semne ale bolilor de inimă la peste 5 000 de bărbați şi femei, începând din anul 1949. Studiul a determinat că anumiți factori de risc pentru bolile cardiace tind să se grupeze şi că rezistența la insulină şi diabetul pot reprezenta cauza fundamentală a acestei grupări. Această constelație de simptome poate determina până la 25% din bolile cardiovasculare observate în rândurile bărbaților şi 60% din cele ale femeilor.

Un simptom evident al sindromului rezistenței la insulină este obezitatea, mai ales în forma grăsimii acumulate la nivelul abdomenului, spre deosebire de cea depusă în zona şoldurilor. Alte indicii apar în testele de sânge, printre care niveluri peste cele normale de colesterol şi valori mai mari la testele de glucoză utilizate în mod obişnuit pentru diagnosticarea diabetului. Oamenii care suferă de sindromul rezistenței la insulină pot avea şi tensiune arterială ridicată.

În centrul tuturor acestor semne şi simptome se află o incapacitate tot mai mare de a utiliza insulina. Muşchii slăbesc şi urmează îngrăşarea. Secreția continuă a insulinei promovează formarea grăsimilor (lipogeneza). În lipsa unei activități fizice regulate, care arde glucoza şi coboară nivelul de insulină, aceasta din urmă continuă să mărească raportul dintre celulele grase şi cele musculare. Cu mai multe celule grase şi mai puține celule musculare, corpul pierde şi mai mult din capacitatea de a arde eficient glucoza.

Schimbările din valorile colesterolului relaționate cu rezistența la insulină pot duce la artere înfundate şi la boli cardiace. O cantitate prea mare de insulină în sânge creşte riscul unui atac de cord chiar dacă nivelul colesterolului LDL „nociv“ este scăzut. Insulina vă expune unui risc cardiac mai mare pentru că ea:

- creşte nivelul unui tip de celule grase din sânge numite trigliceride;
- măreşte intervalul de timp de care organismul are nevoie pentru a elimina grăsimile din sânge după o masă;
- vă scade colesterolul HDL „bun“;
- sporeşte probabilitatea formării unor cheaguri în sânge;
- vă creşte tensiunea arterială;
- face ca particulele colesterolului LDL „nociv“ să fie mai mici şi mai dense.

Sindromul X a fost propus prima oară ca termen medical în 1968 de un grup de cercetători de la Stanford University, care au descoperit că abilitatea insulinei de a-şi îndeplini funcția variază de la o persoană la alta — unii oameni erau

capabili să producă suficientă insulină pentru a compensa nivelul ridicat de glucoză, în vreme ce alții nu erau. Sensibilitatea la insulină poate varia cu până la un factor de 10, în sensul că unele persoane pot manifesta o sensibilitate la insulină de 10 ori mai mare decât altele. Nivelul mai ridicat de insulină care rezultă în urma rezistenței la insulină determină ficatul să-şi mărească producția de lipoproteine cu densitate foarte scăzută (VLDL), bogate în trigliceride, şi să le elibereze în sânge, fapt care sporeşte riscul unei boli coronariene.

Cu cât o persoană cu rezistență la insulină mănâncă mai multe zaharuri şi carbohidrați, cu atât mai multă insulină trebuie să secrete pancreasul ei pentru a împiedica urcarea glicemiei la valori prea mari. Cu cât nivelurile de insulină din sânge sunt mai mari, cu atât mai mare este producția de lipoproteine VLDL şi cu atât mai mult urcă nivelurile trigliceridelor.

Obezitatea şi rezistența la insulină

Nu orice persoană obeză manifestă rezistență la insulină şi nu toți oamenii zvelți sunt sensibili la insulină. Însă obezitatea abdominală joacă un rol esențial în rezistența la insulină şi creşte cu mult probabilitatea dezvoltării sindromului X. Rezistența la insulină e asociată în măsură mai redusă cu masa totală de grăsime în exces şi într-un grad mai mare cu procentul în care este localizată în cavitatea abdominală, această masă adipoasă fiind numită grăsime centralizată sau viscerală. Obezitatea viscerală nu cauzează neapărat valori mari ale nivelurilor totale ale colesterolului, ci este asociată mai degrabă cu creşteri între 20% şi 25% ale unui anumit tip de componentă grasă,

numită apo-B, ce constituie un factor de predicție excelent al ischemiei cardiace (în care fluxul de sânge la inimă este obstrucționat). Îmbinarea nivelului ridicat de insulină şi de grăsimi apo-B, aşa cum sunt ele observate în sindromul rezistenței la insulină, măreşte de unsprezece ori riscul unei boli de inimă.

Factori genetici

Insulina instruieşte anumite celule să acorde acces glucozei printr-un „mecanism de transducție a semnalului“ care implică proteine de transport, numite transportatori GLUT 4. Acest proces complex în mai mulți paşi este ghidat de mai multe gene. Anomaliile de la nivelul uneia sau mai multora dintre aceste gene pot cauza rezistență la insulină sau o predispoziție la rezistența la insulină. Nu se ştie sigur care gene sunt implicate sau dacă genele vinovate sunt aceleaşi de la o persoană la alta.

Diabetul în sine nu se conglomerează în jurul anumitor factori. Oamenii care au membri ai familiei cu diabet (în special cel de tip 2), care sunt supraponderali sau care sunt afro-americani, hispanici sau amerindieni sunt expuşi cu toții la un risc mai mare de a dezvolta diabet.

Diabetul de tip 1 se produce în egală măsură la bărbați şi femei, dar e mai comun în rândul caucazienilor. Date din cadrul World Health Organisation's Multinational Project for Childhood Diabetes arată faptul că diabetul de tip 1 este rar la cele mai multe populații asiatice, africane şi amerindiene. Unele țări nord-europene, printre care Finlanda şi Suedia, prezintă rate înalte ale diabetului de tip 1. Motivele acestor diferențe nu sunt cunoscute.

Medicamentele prescrise sunt cauza hiperglicemiei voastre?

Oare câtor oameni li s-a prescris un medicament care le-a ridicat glicemia, fapt care a precipitat stabilirea de către medic a unui diagnostic incorect de diabet şi prescrierea unor medicamente pentru diabet? Există câteva medicamente eliberate pe bază de rețetă care pot cauza hiperglicemie sau niveluri ridicate ale zahărului din sânge:

Agenții de blocare a canalelor de calciu pentru aritmiile cardiace [de exemplu nifedipina (Procardia), nicardipina (Cardene), diltiazem (Cardizem), verapamil]

Antihipertensivele (hipotensoare) care scad tensiunea arterială (de pildă clonidina, diazoxida, diureticele)

Corticosteoroizii (cum ar fi Prednisonul)

Epinefrina (de exemplu bronhodilatatorii, decongestionantele)

Heparin pentru prevenirea formării cheagurilor de sânge

Medicamentele pentru hipotiroidism sau funcția scăzută a glandei tiroide (de pildă Levoxine, Synthroid)

Morfina

Nicotina

Pentamidina pentru tratamentul pneumoniei

Fenitoin(a) pentru tratamentul atacurilor de apoplexie (cum ar fi Dilantin)

Medicamente antituberculoză [de pildă rifampin (Rifadin, Rimactane), isoniazid (Laniazid, Nydrazid)]

Ce anume vă provoacă hipoglicemie?

Dacă sunteți diabetici sau dacă glicemia e instabilă şi suferiți de hipo sau de hiperglicemie, ar trebui să cunoaşteți substanțele care scad nivelul zahărului din sânge:

Alcool
Allopurinol (de exemplu Lopurin, Zyloprim)
Bromocriptina
Cloramfenicol (de exemplu Chloromycetin)
Clofibrat (de exemplu Abitrate, Atromid-S)
Fenfluramina (de exemplu Pondimin)
Indometacin
Litiu
Mebendazol
Inhibitori ai monoaminei oxidază
Fenilbutazonă (de exemplu Butatab, Butazolidin)
Probenecid (de exemplu Benemid, Probalan)
Salicilați
Sulbactam/ampicilină
Sulfonamide
Tetraciclină
Teofilină

Iar acum, vestea bună

Vestea bună referitoare la diabetul de tip 2 şi la sindromul rezistenței la insulină e că aceste afecțiuni pot fi prevenite, gestionate şi adesea chiar ameliorate prin dietă şi exerciții fizice. Dacă e adevărat că o dietă bogată în carbohidrați, alcătuită din cereale rafinate regăsite în pâine şi în fulgii de cereale, zaharuri rafinate şi alte tipuri de amidon, poate

cauza o supradoză de glucoză, care la rândul ei determină niveluri ridicate ale insulinei, este adevărat şi că reducerea cantităţii acestor alimente poate aduce sub control nivelurile glucozei şi insulinei.

Raportul dintre carbohidraţi şi proteine din dietă e o chestiune mult disputată în toate domeniile îngrijirii medicale din prezent. Datorită efectului carbohidraţilor asupra insulinei şi îngrăşării, multe cărţi pe tema dietei promovează consumarea unei diete sărace în carbohidraţi şi bogate în proteine pentru a scădea nivelul insulinei, centimetrii în talie, kilogramele în plus. Pe de altă parte, înlocuirea carbohidraţilor cu prea multe proteine, pentru obţinerea pierderii în greutate, poate să favorizeze deteriorarea rinichilor, să nu reducă neapărat celelalte simptome ale sindromului X, iar, pe termen lung, nu faceţi decât să schimbaţi un lucru cu altul.

Se reafirmă un concept mai vechi, acum sprijinit pe cercetări solide: moderaţie, moderaţie, moderaţie! Iată conceptul de bază: consumaţi porţii moderate de carbohidraţi preponderent în forma legumelor proaspete, a cerealelor integrale, a nucilor, alunelor şi seminţelor; porţii ceva mai mici de proteine de calitate superioară şi de grăsimi „benefice“ (mononesaturate şi ulei de peşte). Studiile au demonstrat că doar *încercarea* de a urma o dietă săracă în calorii şi echilibrată scade semnificativ nivelul de glucoză din sânge chiar înainte de slăbirea kilogramelor în plus.

Adesea, cu ajutorul dietei şi al exerciţiilor fizice, nu e nevoie să luaţi medicamentele prescrise pe care medicii alopaţi le dau pacienţilor. Nu uitaţi că medicamentele au efecte secundare şi că, în timp, vă înrăutăţesc afecţiunea, în loc să vă însănătoşească.

CAPITOLUL 5

Punctul vulnerabil al dietei moderne

Zahărul, carbohidrații și glicemia

Sandra era conștiincioasă când venea vorba de dieta ei — se străduia din răsputeri să urmeze principiile îndrumătoare ale unei alimentații sănătoase pe care le văzuse la televizor și despre care citise în revistele pentru femei. Deși nu îi plăceau prea mult legumele, a încercat să le includă în dieta ei, asigurându-se că punea salată verde și chiar roșii în sendvișul de la prânz, care era alcătuit din pâine cu un conținut redus de grăsimi, felii de brânză americană semidegresată și maioneză semidegresată. Pentru cină, Sandra gătea adesea carne de pui învelită într-o tortilla din făină albă, la care adăuga salată verde și roșii. La desert, mânca o prăjitură cu un conținut redus de grăsimi.

Deși dieta Sandrei e „corectă" conform sfaturilor sumare de la televiziune și din reviste (care sunt susținute de cei care fac reclamă la alimentele procesate), e un coșmar atunci când vine vorba de menținerea unei stări bune de sănătate. Ea conține o cantitate redusă de proteine de calitate superioară, nu are aproape deloc grăsimi benefice și e practic lipsită de fibre, are foarte puțin în comun cu fructele și legumele cu mare densitate nutritivă și este extrem de bogată în carbohidrați rafinați. Dieta Sandrei predispune la obezitate și la probleme de control al zahărului din sânge.

Carbohidrații, proteinele și grăsimile: aceasta e triada macronutrimentelor de care corpul are nevoie pentru a construi mușchi, a alimenta cu energie organele și sistemele de susținere a vieții, a absorbi substanțe nutritive și a depozita energie pentru utilizare ulterioară. Toate cele trei tipuri de alimente, plus micronutrimentele vitaminelor și ai mineralelor, sunt esențiale pentru o sănătate bună.

A fi supraponderal e o tulburare a metabolismului, care e acțiunea fizică și chimică complexă de descompunere sau de sinteză a nutrimentelor vitale pentru întreținerea corpului. Unul dintre cuvintele esențiale care descriu metabolismul este baletul, iar pașii pe care îi întreprinde organismul pentru a folosi aceste trei tipuri de hrană pot fi comparați cu un balet bine orchestrat. Numeroase sisteme complexe de control funcționează în permanență, convertind substanțele nutritive dintr-o formă în alta.

Imaginați-vă că jonglați cu o lămâie, o banană și un pepene galben. Presupunând că puteți jongla, nu ar fi nevoie de prea multă energie, sincronizare și concentrare pentru a păstra cele trei fructe în aer în același timp, chiar dacă ele nu au aceleași dimensiuni, forme sau greutăți. Dar ce-ar fi dacă ați încerca să jonglați cu o sabie, un fier încins și un ciorchine de struguri? Ar trebui cu siguranță să vă concentrați în mai mare măsură pentru a vă asigura că folosiți puterea și sincronizarea potrivită pentru a păstra fiecare obiect într-o mișcare constantă, ca să nu mai menționăm că trebuie să evitați accidentele. Brațele v-ar obosi curând, v-ați pierde concentrarea, iar obiectele ar cădea.

În mod asemănător, sistemele corpului vor începe să funcționeze împotriva voastră atunci când, de-a lungul unei perioade de timp, consumați orice grup de alimente în cantități disproporționate în raport cu restul dietei. Din cauza

ignoranței, a politicii sau a ambelor cauze, organisme ca American Diabetes Association şi American Heart Association au recomandat decenii la rând dietele sărace în grăsimi şi proteine, dar bogate în carbohidrați, iar acest lucru a început să se schimbe doar recent. Ca o ironie, deşi această dietă a generat profituri enorme pentru industria alimentelor procesate, care a produs din abundență şi pe bandă rulantă alimente procesate cu un conținut redus de grăsimi, ea a contribuit în realitate la proliferarea diabetului şi a bolilor de inimă prin accentul plasat pe zahăr şi pe carbohidrații rafinați. La celălalt capăt al spectrului, există acum pe piață un număr de cărți care recomandă dietele bogate în proteine şi sărace în carbohidrați, care pot ajuta anumiți indivizi să slăbească şi să devină mai sensibili la insulină, dar pot duce totodată la boli cardiace, tulburări renale şi pierderi de masă musculară şi osoasă.

Ați putea fi surprinşi să aflați că studiile demonstrează în prezent că o dietă cu proporții moderate de proteine şi carbohidrați fibroşi, plini de vitamine, îmbogățită cu porții generoase din tipurile adecvate de grăsimi, e cea mai eficace în prevenirea, controlarea şi chiar ameliorarea diabetului şi a bolilor coronariene.

Carbohidrații, proteinele şi grăsimile au funcții diferite în corp. Secretul creării unui echilibru adecvat constă în înțelegerea rolurilor îndeplinite de alimente şi a felului în care poate fi folosit fiecare dintre ele în avantajul vostru. Puteți întrebuința hrana pentru a vă clădi muşchii, pentru a vă face creierul să se simtă bine, pentru a vă trezi, a vă calma sau a vă oferi o doză rapidă de energie. Mai important, puteți utiliza alimentele ca pe nişte medicamente pentru a vă controla nivelul insulinei şi al colesterolului, greutatea corporală şi starea mentală. Pentru a determina care tip de dietă

e cel mai bun pentru voi, cuvintele-cheie sunt echilibrul şi sincronizarea. Vitaminele şi mineralele necesare în cantităţi mai mici au de asemenea o importanţă critică pentru acest echilibru. În paginile următoare voi descrie fiecare grup de alimente şi efectele lor.

Între 80% şi 90% din toţi diabeticii sunt supraponderali. Rezistenţa la insulină e totodată un efect secundar al obezităţii. Obezitatea în şi prin sine nu cauzează rezistenţă la insulină şi diabet; stilul de viaţă, dieta dezechilibrată şi factorii genetici determină tulburări ale insulinei — obezitatea e doar un efect secundar care înrăutăţeşte situaţia. În restul acestui capitol veţi afla că alimentele sănătoase sunt gustoase şi săţioase şi că produc pierderea în greutate. Mai mult, e un fapt dovedit că slăbirea fie şi cu 5-7 kg poate demara procesul de recăpătare a sensibilităţii la insulină.

Carbohidraţii

Carbohidraţii complecşi, care se găsesc, de exemplu, în fructe, legume, cereale, leguminoase, tuberculi, nuci, alune şi seminţe, sunt un izvor principal de combustibil pentru trupul vostru. Ei furnizează o sursă de energie imediată şi eliberată treptat pentru că sunt uşor de digerat şi de convertit gradual în glucoză.

Glucoza joacă un rol important în funcţionarea organelor interne, a sistemului nervos, a creierului şi a muşchilor. În orice moment, sângele poate transporta necesarul de glucoză pentru o oră. Orice cantitate de glucoză care nu este necesară pentru energie imediată este convertită în glicogen şi depozitată în ficat şi muşchi. Atunci când organismul are nevoie de energie, ficatul transformă glicogenul înapoi în glucoză. Corpul poate depozita o cantitate

de glicogen suficientă doar pentru câteva ore de activitate moderată.

Unii carbohidrați, cum ar fi o bucată de pâine albă sau o gogoaşă, sunt covertiți repede în glucoză, prea repede. Oricine consumă prea multe alimente de acest tip înregistrează supradoze de glucoză. Deoarece cantitățile mari de glucoză sunt toxice pentru rinichi şi alte organe, pancreasul răspunde prin secretarea unor cantități mari de insulină pentru a coborî nivelul glucozei. La rândul ei, insulina în exces deteriorează organismul.

Atunci când consumați carbohidrați în cantități mai mari decât cele de care corpul are imediat nevoie sau decât cele care pot fi convertite în glicogen, ficatul va converti excesul în acizi graşi şi trigliceride, care pot fi stocate sub forma grăsimii corporale. Acest proces este numit lipogeneză. În condițiile unui aport redus de carbohidrați şi ale unei activități crescute, rezervele de grăsime sunt reconvertite în acizi graşi pentru a-i asigura organismului combustibil, proces numit lipoliză. Lipogeneza favorizează îngrăşarea, iar lipoliza favorizează slăbirea.

Unii oameni sunt programați genetic să fie permanent sensibili la cantitățile excesive de insulină atunci când consumă carbohidrați în exces. În situația în care carbohidrații sunt consumați în cantități mari pe baze regulate de către o persoană cu o viață sedentară şi care e predispusă genetic să devină rezistentă la insulină, persoana respectivă se va îngrăşa. O combinație deosebit de puternică o reprezintă cantitățile mari de alimente bogate în amidon şi în grăsimi care sunt prăjite în ulei. Amidonul va fi convertit într-un şuvoi de glucoză, fapt care declanşează alarma pentru producerea unei cantități egale de insulină. Grăsimea face celulele mai receptive la insulină şi are totodată o densitate calorică mai

mare. Cu porțile deschise, trenul glucozei transportă în celule cantități excesive de grăsime.

Grăsimea *poate* fi utilizată în mod avantajos pentru a coborî nivelul de insulină şi a pregăti corpul să slăbească. Ulterior în acest capitol voi explica de ce nu toate tipurile de grăsimi sunt la fel şi cum mâncarea unor grăsimi adecvate vă poate ajuta de fapt să slăbiți. Pentru moment, e important să înțelegeți rolul carbohidraților în cadrul unei alimentații bune.

Circuitul complet al carbohidraților

Strămoşii noştri, asemenea tuturor mamiferelor, mâncau o hrană relativ simplă, dar diversă. Carbohidrații erau aspri, fibroşi şi doar parțial digerabili, ceea ce promova o creştere lentă, stabilă a nivelurilor de glucoză şi de insulină. Dieta vânătorilor şi a culegătorilor nu includea piureul de cartofi şi orezul fiert.

În țările industrializate, în special în ariile urbane, s-a produs o trecere de la consumul unor carbohidrați sănătoşi, precum fructele, legumele, cerealele integrale, leguminoasele şi lintea, către o dietă a carbohidraților mai rafinați (făina albă, orezul alb) şi a zaharurilor simple (zahărul de masă, mierea şi fructele). Studiile au arătat că membrii populațiilor indigene din întreaga lume şi din SUA, care se îndepărtează de dieta tradițională şi adoptă o dietă caracterizată de un număr excesiv de calorii şi de alimente procesate extrem de bogate în carbohidrați rafinați, tind să devină obezi şi dezvoltă boli occidentale, precum cele de inimă şi diabetul.

Până în anii 1970 exista o înțelegere implicită a faptului că dacă doream să slăbim, eram obligați să reducem

cantitatea de alimente bogate în amidon, precum cartofii, pâinea, prăjiturile şi pastele. Apoi, a fost publicat *McGovern Report* în 1977, în care a fost încurajat consumul „carbohidraților complecşi". Raportul a propus acest termen pentru a deosebi zaharurile de cerealele integrale şi alimentele bogate în amidon, însă a devenit lipsit de sens atunci când a fost utilizat pentru a descrie fructele şi legume, care au un conținut redus de amidon, dar sunt carbohidrați. Carbohidrații complecşi au ajuns, de-a lungul anilor, să descrie atât alimentele bogate în amidon, care sunt uşor digerate şi absorbite, cât şi fibrele, care nu sunt rapid digerate sau uşor absorbite.

Mai multe studii desfăşurate în anii 1970 de diferite grupuri de cercetare au arătat că o dietă care includea 60% carbohidrați îmbunătățea de fapt controlul glicemiei şi reducea nivelul colesterolului LDL „nociv". Cercetătorii au observat că oamenii din societăți ce consumau în mod tradițional o dietă bogată în carbohidrați manifestau totodată rate scăzute ale anumitor tipuri de boli cardiace. Împreună, aceste descoperiri au determinat unele organizații pentru diabet şi boli de inimă să recomande o trecere de la dieta tradițională săracă în carbohidrați la o dietă bogată în carbohidrați, deşi cea din urmă includea alimente ca pastele, pâinea, cerealele, cartofii şi orezul, care ridică mult nivelul glicemiei.

Cei mai mulți dintre noi au crescut cu patru grupe alimentare de bază, care includeau carnea şi produsele lactate, alimentele bogate în amidon, fructele şi legumele. Acest plan alimentar a fost remodelat de USDA în piramida alimentară, cu alimentele bogate în carbohidrați la bază, cu şase până la unsprezece porții pe zi. American Diabetes Association (ADA) a recunoscut că glicemia poate fi ridicată de carbohidrați mai repede decât de carne şi de grăsimi. Ca

remediu, s-a sugerat ca medicul să vă adapteze medicamentele atunci când consumați mai mulți carbohidrați! De ce să măriți medicația pentru a mânca o cantitate mai mare din aceeaşi substanță care provoacă din start afecțiunea? ADA a început să-şi retragă acest sfat nechibzuit, dar nu înainte de a fi contribuit la îmbolnăvirea a milioane de oameni.

Pe baza revelației „carbohidraților complecşi" din anii 1970, maratoniştii anilor 1980 au descoperit că un consum de carbohidrați precum spaghetele şi cartofii, le furniza energie suplimentară. S-a format cumva ideea că, dacă mâncam paste în cantități industriale, puteam să arătăm la fel de slabi ca un maratonist — fără să alergăm în realitate 42 km. Mai mult, am crezut că supraalimentarea cu carbohidrați era sănătoasă. În acelaşi timp, ni se spunea că ouăle, carnea roşie şi grăsimea, în special cea saturată, ne erau nocive pentru că ne cauzau niveluri ridicate de colesterol, fapt care a inițiat o piață profitabilă pentru alimentele înalt procesate, cu un conținut redus de grăsimi, bogate în carbohidrați rapid digerabili, zaharuri ascunse şi tipuri nocive de uleiuri, toate acestea provocând diabetul şi bolile de inimă.

Cereale excelente: amarantul

Ați crezut că reducând cantitatea de carne şi de cartofi v-ați alege cu orez şi legume? Nici pomeneală! Vă voi face cunoştință cu o cereală care, de fapt, nu este o cereală: amarantul. Aztecii adorau amarantul şi depindeau de el pentru bunăstarea lor în asemenea măsură, încât se spune că Fernando Cortéz a fost în stare să-i cucerească interzicându-le cultivarea acestei plante sacre.

Acest aliment hrănitor, cu gust de nucă din America Centrală e pregătit din semințele unei plante subtropicale cu frunze late. Amarantul este mai bogat în proteine decât oricare altă „cereală“ în afară de quinoa. Doar o jumătate de cană de amarant gătit are 14 până la 16 g de proteină (aproape jumătate din necesarul zilnic al unei persoane adulte), 7 g de grăsime, 150 mg calciu (mai mult decât laptele, plus un raport mai bun între calciu şi magneziu decât cel din lapte), 266 mg de magneziu, 49 mcg de folacin şi 366 mg de potasiu. Amarantul este bogat în aminoacidul lizină, care lipseşte din majoritatea boabelor de cereale.

Semințele de amarant au aproximativ dimensiunea unei boabe de mac, o aromă de nucă şi o textură gelatinoasă atunci când sunt gătite. De vreme ce americanii tind să nu prefere texturile gelatinoase în cerealele lor, mulți oameni combină amarantul cu alte cereale, ca grâul, orzul sau orezul, ceea ce creează de asemenea o gamă completă de proteine. Textura amarantului îl face să fie agentul de îngroşare perfect pentru supe şi tocane.

Pentru o gustare hrănitoare şi caldă de iarnă, încercați semințe întregi de amarant ca pe un mic dejun cu cereale amestecate cu fructe.

Quinoa, mama cerealelor

Acest „superaliment“ a fost de bază în dieta multor sud-americani timp de secole. Incaşii aveau un respect atât de profund pentru el, încât l-au numit „mama cerealelor“. Deşi arată ca boabele de cereale, sunt gă-

tite precum cerealele şi au gust de cereale, boabele de quinoa nu sunt deloc cereale; sunt, de fapt, fructele uscate ale unei ierbi. Quinoa e o hrană neobişnuită în sensul că e bogată în toți cei opt aminoacizi esențiali care alcătuiesc o „proteină completă“ şi care se găsesc de obicei doar în carnea roşie, ouă şi produse lactate. Totuşi, quinoa prezintă un avantaj decisiv în raport cu celelalte alimente în sensul că e mult mai săracă în calorii şi grăsimi şi conține fibre din belşug. O porție de o cană de quinoa are 129 de calorii, 2 g de grăsime şi 4,6 g de fibre. Ea e totodată o sursă excelentă de potasiu şi fier, precum şi de zinc şi vitamine B. Fierbe în 10-15 minute şi are o aromă blândă.

Îmi place quinoa amestecată cu puțin ulei de măsline, câteva ierburi şi legume înăbuşite (încercați ceapă, usturoi, ciuperci, zucchini, ardei roşii şi morcovi). Dacă doriți să condimentați amestecul, adăugați semințe de susan, de floarea-soarelui ori migdale şi aminoacizi marca Bragg's sau tamari.

În prezent, jurnalele de medicină alopată încep să recunoască faptul că o dietă bogată în carbohidrați este în detrimentul sănătății diabeticilor, precum şi al oamenilor obezi cu risc de boli cardiovasculare, precum şi în detrimentul nostru, al tuturor. Dietele sărace în carbohidrați, se spune în aceste jurnale, împreună cu regimurile de reducere a greutății corporale şi cu exercițiile coboară semnificativ nivelul insulinei. Însă multe cărți populare de dietă au dus acest sfat la extrem şi recomandă restricționarea severă a carbohidraților. Unele merg într-atât de departe, încât spun că în dieta paleolitică nu erau necesari carbohidrații şi că nu sunt necesari nici în prezent pentru sănătatea noastră.

Dar staţi puţin. Carbohidraţii, în sinergie cu proteinele şi grăsimile benefice, ajută la lupta contra infecţiilor, contribuie la creşterea unor ţesuturi ale corpului, precum oasele şi pielea, şi lubrifiază încheieturile. Eliminarea carbohidraţilor din dietă pentru a evita îngrăşarea şi a coborî nivelul de insulină nu e doar nepractică, ci şi nesănătoasă şi, cu siguranţă, nu e o abordare moderată! Este nevoie încă de carbohidraţi pentru energie, fibre, vitaminele şi substanţele hrănitoare pe care le conţin. Secretul e să consumaţi doar acei carbohidraţi care nu vă ridică brusc nivelul glicemiei.

Cercetătorii ştiu acum că deşi toţi carbohidraţii sunt convertiţi în glucoză, nu toţi sunt la fel — nu au acelaşi efect asupra nivelului zahărului din sânge. Unele forme de amidon sunt absorbite şi digerate rapid şi induc o creştere abruptă a nivelurilor glucozei, în vreme ce altele au efectul opus. În ultimele două decenii, cercetătorii au stabilit ceea ce se cunoaşte acum sub denumirea de index glicemic (IG) pentru a înlesni identificarea carbohidraţilor care ridică în cea mai mare măsură nivelul glucozei. Cu indexul glicemic (IG), putem începe revenirea la originile hranei noastre.

Câteva ierburi şi alimente care scad nivelul glicemiei

Seminţe de cimbrişor [schinduf, *Trigonella foenum-graecum*] (băute sub formă de ceai)
Ginseng
Fructe de pădure (în special afinele)
Peşte
Usturoi
Legume proaspete, mai ales broccoli
Ceapă

Uleiuri GLA, care se găsesc în uleiul de primulă (ciuboțica-cucului), uleiul de limba-mielului, uleiul de coacăze negre şi în spirulină
Ceai din frunze de afin (*Vaccinum myrtillus*)
Scorțişoară

Câteva alimente care ridică nivelul glicemiei

Zahăr rafinat, miere
Orice cereală rafinată, ca făina albă, orezul alb etc. (Pâinea etichetată ca fiind din „grâu integral“ nu e neapărat sănătoasă. Căutați pâine din „cereale integrale“.)
Morcovi
Cartofi
Cereale procesate
Stafide
Spaghete
Porumb dulce
Batate
Terci de ovăz
Portocale

Indexul glicemic, calea de mijloc

Ştiați că orezul brun şi cartofii copți chiar pot creşte glicemia în aceeaşi măsură, dacă nu chiar mai mult, ca înghețata şi ciocolata? În 1981, un cercetător pe nume David Jenkins a publicat un articol în care demonstra că tipurile variate de carbohidrați aveau efecte spectaculos diferite asupra zahărului din sânge. El a conceput indexul glicemic ca un mijloc de clasare a alimentelor pe baza potențialului

lor de a ridica nivelul glucozei din sânge. Indexul glicemic clasifică alimentele în funcție de gradul în care o porție de 50 g din fiecare afectează nivelul glicemiei la două până la trei ore după masă. Savanții au măsurat până acum indexurile glicemice ale aproximativ 300 de alimente bogate în carbohidrați.

Consumul alimentelor care au cel mai scăzut potențial de ridicare a nivelului zahărului din sânge ajută la menținerea unei glicemii scăzute şi, astfel, e nevoie de o cantitate mai mică de insulină pentru a le procesa. Tabelul de mai jos vă va ajuta să determinați cât de mult este ridicat nivelul glicemiei de alimente specifice. Unul dintre aspectele esențiale ale menținerii sub control a glicemiei este să alegeți alimente cu cele mai mici valori ale indexului glicemic. În general, alimentele cu valori între 1 şi 65 de puncte au doar un efect minim asupra nivelului zahărului din sânge şi sunt, prin urmare, de preferat. Alimentele cu valori ale indexului glicemic cuprinse între 65 până la 89 de puncte sunt considerate a avea un efect moderat asupra glicemiei şi ar trebui consumate cu moderație, iar alimentele cu un index glicemic egal cu sau peste 90 de puncte au un efect mai accentuat şi ar trebui consumate rar.

Savanții şi dieticienii îşi bazează de obicei evaluarea indexului glicemic al alimentelor pe siropul de glucoză şi pâinea albă, care au un IG aproape identic. Cu alte cuvinte, alimentele care depăşesc valoarea 100 cresc glicemia în mai mare măsură decât siropul de glucoză sau pâinea albă, iar cele cu valoarea sub 100 o măresc în mai mică măsură decât siropul de glucoză şi pâinea albă.

Nu vreau să transformați indexul glicemic într-o „religie“, dar ar trebui să vă familiarizați cu el. Răspunsul glucozei la un anumit aliment este pronunțat individual, astfel

încât există diferențe semnificative de la o persoană la alta. Același tip de hrană poate și ea să varieze enorm. Cartofii, de pildă, pot înregistra măsurători diferite în funcție de sortiment, de locul unde sunt cultivați și de felul în care sunt gătiți. De asemenea, combinațiile de alimente pot produce rezultate diferite.

Orzul, leguminoasele, lintea, iaurtul. Sună familiar? Aceste tipuri de hrană sunt consumate frecvent în culturile care manifestă rate scăzute de obezitate. Unele studii sugerează că o dietă cu un IG scăzut reduce riscul dezvoltării diabetului noninsulino-dependent (de tip 2) atât la bărbați, cât și la femei. Testele clinice au arătat de asemenea o descreștere a valorii trigliceridelor serice (a grăsimilor din sânge) la indivizii normali, precum și la cei care suferă de diabet și de alte probleme cardiovasculare. De vreme ce aceste alimente sunt digerate mai lent, ele ajută la metabolismul grăsimilor. Simplu spus, consumul de alimente cu valori scăzute ale indexului glicemic vă va ajuta să slăbiți.

A te simți sătul — indexul de saționetate

Știți gluma veche despre mâncarea chinezească — dacă o consumați, vă va fi iarăși foame într-o oră. Asta pentru că orezul, la fel ca pastele și pâinea, e digerat relativ ușor și repede. Studiile realizate de cercetătoarea australiană dr. Susanne Holt și de asociații ei de la University of Sydney demonstrează că anumiți carbohidrați reduc apetitul în mai mare măsură decât alții. Dr. Holt a dezvoltat un index al saționetății (IS) pentru a clasa diferite alimente în funcție de capacitatea lor de a satisface foamea. Indexul are implicații importante pentru cei care doresc să slăbească.

Folosind ca reper de bază pâinea albă cu valoarea IS de 100, studiul lui Holt a acordat un punctaj la treizeci şi opt de alimente diferite. Cu alte cuvinte, alimentele cu un scor mai mare de 100 sunt mai sățioase decât pâinea albă, iar cele sub valoarea 100 sunt mai puțin sățioase. După consumarea unui anumit aliment, studenții care au participat la test şi-au înregistrat senzațiile de foame la fiecare 15 minute, iar în următoarele două ore au putut să meargă la un bufet să mănânce cât le poftea inima. Toate porțiile au fost de 240 de calorii.

Dr. Holt a descoperit că foitaje precum croasantele sunt doar pe jumătate la fel de sățioase ca pâinea albă, în vreme ce cartofii au obținut cel mai mare punctaj şi sunt de peste trei ori mai sățioşi decât pâinea albă. Chipsurile au oferit o senzație de îndestulare de aproape două ori mai mare ca gogoşile, iar floricele de porumb s-au clasat mai sus decât fulgii din tărâțe de cereale.

Indexul glucozei (pâinea albă = 100)

Tipuri de pâine	
Boabe de orz 49±5	Pâine prăjită (crocantă) de
Boabe de secară 71±3	secară 93
Făină de secară 92±3	Făină de orz 95±2
	Făină albă (de grâu) 100
Boabe de cereale	
Orz perlat 36±3	Orez brun 79±6
Boabe de secară 48±4	Orez alb 81±3
Tortilla de porumb 54	Orez, conținut ridicat de
Boabe de grâu 59±4	amilază 83±5
Bulgur 68±3	Cuşcuş 93±9

Orez prefiert 68±4	Făină de porumb 98±1
Orz crăpat 72	Mei 101
Porumb dulce 78±2	Tapioca 115±9
Specialități de orez 78±2	Orez, conținut scăzut de
Hrișcă 78±2	amilază 126±4
	Orez instant 128±
Fulgi de cereale	
All-Bran 60±7	Grâu mărunțit 99±9
Tărâțe de ovăz 78±8	Grâu expandat 105±3
Musli 80±14	Fulgi de porumb 119±5
Păsat de ovăz 87±2	Orez expandat 123±11
Fructe	
Caise uscate 44±	Suc de portocale 74±4
Banane necoapte 51	Fruct de kiwi 75±8
Mere 52±3	Mango 87±7
Pere 54±4	Banane răscoapte 82±11
Suc de mere 58±1	*Paw paw* (banană de prerie)
Portocale 62±6	83±3
Piersici conservate 67±12	Banane 83±6 5
	Caise conservate 91
Legume	
Boabe de soia 23±3	Mazăre verde uscată 56±12
Linte 38±3	Năut la conservă 59±1
Fasole oloagă 42±6	Fasole pestriță 59±12
Linte verde 42±6	Fasole pinto 61±3
Fasole neagră 44±3	Mazăre verde 68±7
Mazăre galbenă 45	Fasole gătită 69±12
Fasole lima 46	Linte verde conservată 74
Năut 47±2	Fasole oloagă conservată 74
Fasole haricot 54±8	

Paste

Spaghete brune 53±7
Spagehete albe 59±4
Altele 59±3
Macaroane 64
Linguine 71±4
Spaghete din grâu dur (ghircă) 78±7
Macaroane la cutie 92

Supe

De roşii 54
De fasole boabe 84±7

Rădăcinoase

Morcovi 70
Batate 73
Cartofi dulci 77±11
Sfeclă 91
Cartofi albi piure 100±2
Cartofi albi fierți 80±2
Cartofi noi 81±8
Cartofi pai (prăjiți) 107
Cartofi instant 118±16
Cartofi copți 121±16
Păstârnac 139

Produse lactate

Iaurt 27±7
Lapte integral 39±9
Lapte degresat 46
Lapte de soia 43
Iaurt 48±1
Înghețată 84±9
Tofu înghețat 164

Alimente gătite

Pizza cu brânză 86
Prăjituri, torturi 87±5
Brioşe 88±9
Fursecuri 90±3
Biscuiți de grâu 99±4
Prăjituri de orez 123±6

Gustări

Arahide 21±12
Chipsuri de cartofi 77±4
Floricele de porumb 79
Ciocolată 84±14
Bomboane tari 100
Chipsuri de porumb 105±2
Jeleuri 114

Zaharuri	
Fructoză 32±2	Sucroză 87±2
Lactoză 65±4	Miere 104±21

IG = index glicemic (pâine albă=100)
± reprezintă media diverselor studii, plus sau minus intervalul de variație a rezultatelor

Teoretic vorbind, alimentele grase nu sunt sățioase pentru că trupul nu recunoaşte grăsimea ca energie pentru uz imediat, iar astfel ea nu îi transmite creierului să întrerupă semnalele de foame. Carbohidrații, pe de altă parte, ridică nivelul glucozei din sânge, astfel încât organismul ştie că dispune de suficient combustibil. În ansamblu, carbohidrații taie senzațiile de foame, în vreme ce alimentele bogate în proteine, precum brânza, ouăle, leguminoasele gătite, carnea şi peştele, se clasează pe locul doi, iar fructele pe locul trei. Însă există diferențe mari între valoarea sățietății oferite de alimente ce aparțin aceluiaşi grup.

Valorile indexului de sațietate (IS) nu reflectă altceva decât gradul total de îndestulare produs de alimentele din cadrul testului în porții specifice şi într-un interval de două ore, ceea ce înseamnă, de fapt, o sațietate pe termen scurt. Deşi cele mai multe alimente cu scoruri IS înalte au furnizat niveluri relativ înalte ale sațietății pentru întreaga perioadă de două ore, au existat câteva excepții. Porțiile au fost menținute la 240 de calorii, astfel încât atunci când s-a ajuns la fructe, porția a fost mare şi destul de sățioasă. Dar senzația de sațietate a scăzut repede în intensitate către sfârşitul celei de-a doua ore, pe măsură ce stomacul s-a golit rapid.

Tabel comparativ al indexului de saţietate şi al indexului de glucoză

Produse gătite	Scor IS (Index Saţietate)	Scor IG (Index Glicemic)
Croasant	47%	96
Prăjitură	65%	87
Gogoşi	68%	108
Fursecuri	120%	90
Biscuiţi	127%	99

Carbohidraţi	Scor IS (Index Saţietate)	Scor IG (Index Glicemic)
Pâine albă	100%	100
Cartofi pai (prăjiţi)	116%	107
Paste albe	119%	59
Orez brun	132%	79
Orez alb	138%	81
Pâine cu boabe de cereale	154%	69
Paste brune	188%	53
Cartofi	323%	77-121

Fulgi de cereale cu lapte pentru micul dejun	Scor IS (Index Saţietate)	Scor IG (Index Glicemic)
Musli	100%	80
Sustain	112%	97
Special K	116%	77
Fulgi de porumb	118%	119
Honey Smacks	132%	78
All-Bran	151%	60
Păsat/terci de ovăz	209%	87

Fructe	Scor IS (Index Sațietate)	Scor IG (Index Glicemic)
Banane	118%	83
Struguri	162%	66
Mere	197%	52
Portocale	202%	62

Gustări	Scor IS (Index Sațietate)	Scor IG (Index Glicemic)
Arahide	84%	21
Iaurt	88%	27,48
Chipsuri de cartofi	91%	77
Înghețată	96%	84
Jeleuri	118%	114
Floricele de porumb	154%	79

Alimente bogate în proteine	Scor IS (Index Sațietate)	Scor IG (Index Glicemic)
Linte	133%	42
Brânză	146%	neaplicabil
Ouă	150%	neaplicabil
Leguminoase gătite	168%	69
Carne de vită	176%	neaplicabil
Mihalț de mare	225%	

Notă: în acest tabel, valorile indexurilor glicemic şi de sațietate sunt comparate cu pâinea albă, care are scorul 100.

Alimente angro, din care puteți mânca cât vreți

O calitate care face ca un aliment să fie sățios e simpla lui cantitate. De exemplu, puteți mânca multe floricele de porumb fără să asimilați prea multe calorii. Floricelele de porumb au un scor IG moderat, dar puteți consuma câteva căni şi să vă simțiți totuşi sătui. Portocalele se clasează sus pe scala indexului din acelaşi motiv, însă aceeaşi cantitate de suc de portocale lipsit de fibre nu vă va conferi aceeaşi senzație de saţietate. Dimensiunea, cantitatea şi gustul blând al cartofilor pot fi responsabile în mare parte de gradul lor înalt de saţietate; greutatea unei porții de cartofi este de patru ori mai mare decât cea a altor alimente cu acelaşi conținut caloric. Senzația de saţietate e determinată în mare măsură de plictiseală — vă veți simți repede sătui cu aproape orice aliment dacă asta e tot ce mâncați. Acesta e motivul pentru care puteți consuma multe calorii atunci când mâncați la un bufet sau la o petrecere cu cocteiluri.

Compuşii chimici din alimente contribuie de asemenea la senzația de saţietate. Fasolea boabe şi lintea, de exemplu, conțin substanțe care le întârzie absorbția, astfel încât vă fac să vă simțiți sătui mai multă vreme. În general, cu cât un aliment conține mai multe fibre, proteine şi apă, cu atât va fi mai sățios.

Secretul e să găsiți alimente care au o valoare mică a indexului glicemic şi care, totodată, vă îndestulează. Tabelul următor prezintă o listă de alimente care pot fi mâncate în siguranță în cantități mari pentru a vă potoli foamea fără să vă faceți griji în privința unui aport caloric excesiv. Nu uitați să nu întreceți măsura, ci doar să folosiți acest aspect pentru a deveni mai conştienți de felul în care mâncați.

Exemple de alimente care pot fi consumate în cantități mari

Mere	Frunze de varză furajeră	Portocale
Caise	Vinete	Piersici
Anghinare	Andive (cicoare de grădină)	Ardei iuți
Asparagus	Grepfrut	Ananas
Germeni de fasole	Salată verde (lăptuci)	Prune
Sfeclă roşie	Loquat	Alge (wakame)
Mure	Pepene	Spanac
Broccoli	Ciuperci	Dovlecel
Varză de Bruxelles	Frunze de muştar	Mandarine
Varză (obişnuită)	Nectarine	Roşii
Pepene galben	Terci de ovăz	Nap turcesc
Conopidă	Okra	Măcriş de baltă (bobâlnic)
Țelină	Ceapă	Zucchini

Fibre

Efectele benefice ale fibrelor par să fi fost cunoscute încă din vremurile biblice. Savanții au început să înțeleagă importanța lor în cadrul dietei zilnice ca mijloc de prevenire

a bolilor şi de menținere a sănătății doar în anii din urmă. Fibrele pot fi un mare aliat în curele de slăbire pentru că vă creează senzația de saţietate fără să adauge calorii.

Conținutul de fibre al alimentelor este important în masa materiilor fecale, căci ajută la eliminarea regulată a deşeurilor organice. Pe măsură ce fibrele trec prin tractul digestiv, se umflă în lichid de mai multe ori în raport cu greutatea lor. Rezultatul îl constituie scaunele mai moi, mai masive, care trec mai repede prin intestin, diminuând astfel constipația. Unele dintre fibrele solubile, cum ar fi cele care se găsesc în fructe, în tărâțele de ovăz şi în alte alimente, pot să scadă nivelul colesterolului din sânge şi ajută la controlarea nivelului glicemiei pentru că sunt digerate lent. Eu recomand consumul zilnic a 20 până la 35 g dintr-o varietate amplă de alimente bogate în fibre. Se estimează că dieta americană tipică furnizează aproximativ 12 g de fibre pe zi.

Surse alimentare de fibre

Cele mai bune fibre provin din fructe, legume, fasole, mazăre, fulgi din cereale, boabe de cereale, nuci, alune şi semințe. Stratul exterior al unei boabe de cereale, care conține cea mai multă fibră, e adesea înlăturat în procesul de rafinare. Acest lucru explică de ce produsele integrale precum orezul brun şi pâinea de cereale integrale reprezintă surse de fibre atât de bune.

Fibrele se clasifică în două categorii largi: solubile şi insolubile. Fibrele solubile se dizolvă în apă şi devin lipicioase. Ele includ pectina, care se găseşte în fructe, nuci, alune, leguminoase, precum şi în unele legume şi mucilagii, o substanță gumoasă din semințele plantelor.

Fibrele insolubile nu se dizolvă în apă şi trec în mare parte neschimbate prin tractul digestiv în starea de mestecate. Fibrele insolubile includ: celuloza, care se găseşte în tărâțe, în boabele de cereale integrale şi în legume; hemiceluloza, conținută în fructe, nuci, alune, boabe de cereale integrale şi legume; lignina, o substanță lemnoasă care se găseşte de asemenea în țărâțe, nuci, alune, boabe de cereale integrale şi în pielița fructelor.

Alte moduri de a vă mări aportul de fibre

- Consumați cojile cartofilor, ale merelor şi ale altor fructe, precum şi ale legumelor cultivate organic.
- Folosiți fulgi de cereale integrale, pâine din cereale integrale şi orez brun; evitați produsele făcute din făină albă sau cu un grad înalt de procesare.
- Dacă nu puteți tolera un anumit aliment bogat în fibre, înlocuiți-l cu altceva. De pildă, înlocuiți fasolea cu o altă legumă.
- Veți avea nevoie de cantități relativ mari de alimente bogate în fibre, mai mult de o porție pe zi, pentru a culege beneficiile dorite. Alegeți patru alimente din sursele neobişnuit de bune prezentate în continuare.

Alimente bogate în fibre

Aliment	Dimensiunea porției necesare pentru conținutul de fibre
Mere	2 medii
Caise	2 crude, 10 uscate

Anghinare	½
Avocado de California	1
Banane	1 ½
Fasole oloagă (mare)	1/3 cană, gătită
Fasole lima	¼ cană, gătită
Fasole pinto	1/3 cană, gătită
Tărâțe de cereale	¾ până la 1 cană
Broccoli	¾ cană, gătită
Pepene galben	¼
Conopidă	¾ cană, crudă
Năut	½ cană, gătit
Porumb	½ cană
Vinete	1 cană, gătite
Smochine	2 medii
Struguri albi	½
Salate verzi: frunze de varză furajeră, de muştar, de nap turcesc	1 cană, gătite
Lăptuci, varietatea verde închis	1 cană
Tărâțe de ovăz	1/3 cană, uscate
Terci de ovăz	¾ cană, gătit
Okra	¾ cană
Mazăre (uscată), fasole pestriță	¼ cană, gătite
Mazăre verde	½ cană, gătită
Mazăre despicată	½ cană, gătită
Cartofi	¾ mediu, gătiți

Prune	5
Dovlecel de vară, zucchini	¾ cană
Căpşuni	1 cană
Spaghete din grâu integral	circa 142 g
Pâine din cereale integrale	1 felie

Semințe de psyllium

Pulberea din semințe de psyllium e o sursă bună de fibre, mai ales dacă nu reuşiți să consumați cele 30 g de fibre recomandate pe zi. O cunoaşteți ca Metamucil (produs încărcat cu coloranți artificiali, zahăr sau NutraSweet). Psyllium în stare pură este mai bună şi mai ieftină. Tot ce trebuie să faceți e să amestecați o linguriță până la o lingură de pulbere într-un pahar cu apă sau suc de fructe şi să beți. Există capsule pe care le puteți lua dacă preferați, însă ele nu conțin la fel de multe fibre ca forma *en gros*. Un magazin de produse naturiste poate să vândă psyllium în secțiunea cu produse *en gros*. O lingură de psyllium conține între 6 şi 8 g de fibre.

Îmblânzirea poftei de prăjituri/fursecuri

Fursecurile sunt la fel de americane ca plăcinta cu mere şi produsele de la McDonalds, dar dacă ați fost luați în stăpânire de monstrul fursecurilor, el vă poate sabota un stil de viață sănătos. Cele mai multe fursecuri din supermagazin conțin cel puțin patru dintre marile ingrediente interzise: făină albă rafinată, zahăr alb, uleiuri vegetale hidrogenate şi o listă

lungă de conservanți și aditivi. Dar există o cale de a mânca fursecuri în manieră sănătoasă!

Dacă aveți copii, nevoia de fursecuri va diferi probabil de cea dintr-o gospodărie alcătuită numai din adulți. Numeroși adulți nu au probleme dacă mănâncă fursecuri doar la ocazii speciale, însă copiii par să le ceară, alături de sendvișurile cu unt de arahide și jeleu, precum și de hamburgerii cu ketchup. Puteți satisface nevoia de fursecuri a copiilor cu fursecuri sănătoase — numai să nu le spuneți că sunt sănătoase!

Iată la ce trebuie să fiți atenți la un fursec sănătos: făină din cereale integrale, uleiuri vegetale nehidrogenate și suc de fructe ca îndulcitor. Acestea sunt lipsite de zahăr rafinat și nu au conservanți artificiali sau coloranți alimentari. Căutați fursecuri făcute cu ouă, unt, lapte, ovăz, stafide și alte fructe uscate, precum și mirodenii ca scorțișoara.

Abordarea mea personală în privința fursecurilor este următoarea: nu le mănânc ca pe o gustare regulată. E mult mai sănătos să mănânc la gustare lucruri precum fructe, legume crude, nuci, alune și floricele de porumb.

CAPITOLUL 6

Ce legătură au toate aceste lucruri cu greutatea voastră corporală?

Folosirea proteinelor în avantajul vostru

Indiferent că sunteți un fost soldat în marina militară, care obişnuia să mănânce carne roşie de trei ori pe zi şi o consumă încă aproape zilnic, sau un atlet zvelt, care e vegetarian, probabil că nu mâncați proteine într-o manieră optimă pentru sănătatea voastră. Există multe mituri despre proteine, iar confuzia legată de momentul şi felul în care se consumă proteinele e egalată numai de dezbaterea cu privire la tipurile de proteine care sunt cele mai bune pentru voi. Nenumărați oameni, de altfel bine educați, nici măcar nu sunt siguri ce e proteina, iar dacă vă încadrați în această categorie, vă voi oferi în scurtă vreme o explicație.

Există multe controverse referitoare la alimentele care vă fac să vă îngrăşați mai repede: grăsimile, zaharurile sau carbohidrații. Îmi pare rău să vă spun, oameni buni, dar iată concluzia: vă îngrăşați dacă mâncați prea mult. Nu contează că e vorba de grăsimi, zahăr, carbohidrați sau o halcă de carne de vită — mâncarea e de vină!

Acestea fiind spuse, e un nonsens nutrițional la fel de mare să spui că toate caloriile sunt egale şi că tipul de calorii nu contează — bineînțeles că el contează. Corpul răspunde în maniere foarte diferite la o porție de grăsimi de 400 de calorii şi la una de zaharuri de 400 de calorii.

Atunci, de ce s-au îngrăşat atât de mult americanii în condiţiile unor variaţii nesfârşite de diete bogate în carbohidraţi şi sărace în grăsimi, care au fost considerate a fi „corecte din punctul de vedere al politicilor nutriţionale“ în ultimii 30 de ani? O explicaţie posibilă e că un efect al carbohidraţilor este îmbunătăţirea dispoziţiei — cu cât mâncaţi o cantitate mai mare, cu atât mai multă serotonină produce creierul vostru. Cu alte cuvinte, există o descreştere marcantă a intensităţii furiei, depresiei şi confuziei la 90 până 180 de minute după ce mâncăm, să spunem, un bol de cereale.

Din nefericire, cei mai mulţi oameni nu se orientează spre carbohidraţii care le potolesc foamea atunci când au o dispoziţie proastă, cum ar fi leguminoasele şi cerealele bogate în fibre; în schimb, consumă chipsuri de cartofi, pâine albă, alimente de tip *fast-food*, paste şi cartofi copţi. În locul unei arderi susţinute a energiei, nivelul glicemiei urcă abrupt şi urmează un carusel inevitabil de stări emoţionale. Studiile au arătat că acest factor de calmare al carbohidraţilor nu funcţionează la fel de bine în cazul oamenilor supraponderali.

Comunitatea medicală începe să fie de acord că anumite tipuri de carbohidraţi provoacă intoleranţă la glucoză, rezistenţă la insulină şi îngrăşare, în vreme ce altele ameliorează aceste afecţiuni. Însă, carbohidraţii reprezintă doar o treime din întreaga poveste. Proteina e o altă componentă esenţială a nutriţiei şi a unei stări bune de sănătate. Oricum, ca şi în cazul carbohidraţilor, proteina atrage controverse privitoare la rolul ei în boli şi îngrăşare.

Proteinele

Proteinele — care se găsesc în ouă, carne, peşte, leguminoase, nuci, alune, seminţe, cereale (în cantităţi mai mici)

şi în produsele lactate — sunt esențiale pentru creşterea şi repararea fiecărei celule din corp. Proteinele susțin digestia, imunitatea şi multe alte funcții. Proteinele ajută la formarea oaselor şi a hemoglobinei din sânge, precum şi la creşterea părului şi a unghiilor. Anticorpii care ne protejează de boli, enzimele necesare pentru digestie şi metabolism, insulina şi alți hormoni care reglează energia sunt toți şi toate alcătuite din proteine. De la aminoacizii care reprezintă cărămizile de bază şi pe care îi obțineți din proteine, corpul produce la rândul lui mii de proteine complexe, care au nenumărate funcții în organism. De fapt, proteinele sunt o substanță cu o valoare nutritivă inerentă atât de importantă, încât corpul va recicla de fapt unele proteine în loc de a le excreta. O anumită cantitate de proteină se pierde prin uzura normală şi trebuie înlocuită prin dietă. Dar, pentru a utiliza această proteină, corpul trebuie să o descompună mai întâi în aminoacizi individuali, pe care să îi reasambleze apoi conform codului genetic al organismului.

În stomac, lanțurile de aminoacizi numiți peptide sunt descompuse în lanțuri mai mici, denumite polipeptide. Digestia continuă în intestinul subțire, unde enzimele pancreatice şi de alt tip completează procesul. Aminoacizii individuali sunt absorbiți în fluxul sangvin, care îi transportă la celule. Pentru că aminoacizii nu sunt depozitați ca atare, cei care nu sunt utilizați într-un interval relativ scurt se întorc în ficat, unde le este înlăturat azotul, care e trimis mai departe la rinichi şi excretat sub formă de uree. Moleculele proteice rămase sunt stocate ca grăsime sau convertite în glucoză pentru energie.

Glucagonul, forța opusă insulinei

Unii aminoacizi sunt reținuți în ficat şi convertiți în glucoză prin intermediul hormonului numit glucagon. Glucagonul, care e produs de celulele alfa din pancreas atunci când este consumată hrana, joacă un rol în managementul glucozei prin echilibrarea sau compensarea efectului insulinei. Glucagonul împiedică pancreasul să secrete prea multă insulină şi îi permite corpului să ardă grăsimile şi carbohidrații depozitați (glicogenul) pentru a-i converti în energie. Când nivelul glucozei scade, vă simțiți flămânzi. Pentru a amplifica şi a normaliza glucoza, glucagonul semnalizează eliberarea glicogenului (a glucozei depozitate) din ficat şi promovează conversia proteinelor în glucoză (un proces numit gluconeogeneză). În acest fel, pancreasul şi ficatul colaborează pentru a menține permanent un control strict al glucozei în fluxul sangvin.

Fără insulină, nivelul zahărului din sânge ar urca mult, cauzând deshidratare, comă şi deces. Pe de altă parte, creierul are nevoie de zahăr din sânge pentru a funcționa, de aceea absența glucagonului i-ar permite zahărului din sânge să scadă prea repede, cauzând disfuncții cerebrale, comă şi apoi moarte.

Excesul de insulină creşte tensiunea arterială, determină rinichii să rețină sare şi fluide, provoacă creşterea stratului muscular al pereților arteriali, pe care îi îngroaşă şi îi face mai puțin elastici, măreşte nivelul norepinefrinei, o substanță asemănătoare adrenalinei, care măreşte ritmul cardiac şi contractează vasele de sânge, şi creşte producția de colesterol LDL din ficat. Cu alte cuvinte, nivelurile ridicate cronice de insulină sunt letale.

Glucagonul, pe de altă parte, le trimite rinichilor semnale să elimine excesul de sare şi fluide; ficatului, să încetinească producţia de colesterol şi trigliceride; pereţilor arteriali, să se relaxeze şi să scadă tensiunea sangvină; celulelor adipoase, să elibereze grăsimea depozitată pentru energie. Atunci când nivelul de insulină este prea mare, glucagonul e atât de suprasolicitat, încât nu îşi poate îndeplini funcţia. Dacă insulina este managerul de fabrică, care îngăduie accesul în celule al combustibilului glucoză, glucagonul este maistrul. Deci, care e problema, vă întrebaţi? Dacă problemele de glicemie sunt relaţionate cu o supradoză de insulină, datorată unei supradoze de glucoză, de ce nu poate rezolva glucagonul problema?

Totul e raportat la dietă. O alimentaţie bogată în carbohidraţi face ca organismul să scape controlul insulinei, însă proteinele (împreună cu grăsimile) sunt cele care stimulează în principal secreţia de glucagon pentru a controla insulina.

Circuitul complet al proteinelor

În urmă cu sute de mii de ani, strămoşii noştri din paleolitic adunau o varietate de alimente vegetale şi vânau animale mari şi mici. Se estimează că proteinele provenite din carne însumau cel puţin 30% din dieta lor (unii propun 60% până la 90%). Antropologii şi arheologii au văzut că în grupuri precum eschimoşii, care luni de zile nu mâncau altceva decât proteine şi grăsimi de balenă şi alte vieţuitoare sălbatice ale regiunii arctice, nu există cazuri de diabet sau boli de inimă.

Oamenii au existat pe planetă într-o formă sau alta de cel puţin patru milioane de ani şi au evoluat genetic în acest

interval în principal în calitate de consumatori de carne. Cerealele sunt un aliment de bază al dietei umane de numai 10 000 de ani, un segment foarte mic al istoriei şi evoluției noastre genetice. Chiar şi în Egiptul antic, o societate agrară, diabetul şi bolile de inimă au proliferat.

În urmă cu un secol, jumătate din toți americanii trăiau încă în ferme, unde îşi creşteau propriile animale pentru carne fără chimicale, hormoni şi antibiotice. Ei pescuiau în ape curate şi continuau să vâneze. Dietele lor includeau încă 30% proteine, consumul de carbohidrați şi zaharuri rafinate era moderat şi, astfel, rezistența la insulină şi diabetul erau rare. Carnea de vânat pe care o mâncau strămoşii noştri era mai bogată în masă musculară şi avea un conținut de grăsimi totale şi saturate mai scăzut decât carnea pe care o consumăm în prezent. Putem compara tipurile de carne din paleolitic cu versiunile moderne ale căprioarei, iepurelui şi bizonului american. O porție de 100 g de carne de vânat conținea 22 g de proteine şi 4 g de grăsimi. Aceeaşi porție de carne de animal domestic pe care o cumpărăm în prezent de la alimentară are 16 g de proteină şi 29 g de grăsimi. Mai mult, carnea de vânat este bogată în acizi graşi omega-3, în vreme ce carnea de la alimentară e bogată în carbohidrați şi acizi graşi omega-6 produşi atunci când animalele nu fac mişcare şi sunt hrănite cu porumb în loc de iarbă. Cu siguranță, strămoşii noştri puneau la loc de mare cinste carnea grasă, însă rezervele le erau în mod natural limitate.

În prezent, consumăm mai multe produse lactate şi mai puține legume, nuci, alune, semințe şi peşte. Carnea noastră de consum e îmbibată cu conservanți, cum ar fi zahărul şi sarea, şi a fost expusă la substanțe poluante, hormoni, pesticide şi antibiotice.

Consumul insuficient de proteine

Oamenii care nu consumă suficiente proteine tind să sufere de deficiențe asemănătoare cu ale celor care locuiesc în majoritatea zonelor rurale ale Africii şi în alte arii nedezvoltate. Acolo, alimentele de bază sunt cele bogate în amidon şi sărace în proteine, cum sunt batatele şi maniocul. Deficitul sever de proteine (malnutriția de tip Kwashiorkor) este marcat de o creştere deficitară şi de defecte mentale la copii, edeme, anemii, pierderi de țesut muscular, imunitate scăzută şi anormalități metabolice. Starea de malnutriție face ca aceste populații să prezinte o sensibilitate crescută la SIDA şi la alte boli cu pierdere de țesuturi. Mai mult, supradozele de insulină necontrolate de glucagonul stimulat de proteine pot cauza diabet şi o varietate de alte probleme relaționate în principal cu sistemul cardiovascular.

Consumul excesiv de proteine

Excesul de proteine care nu este echilibrat de carbohidrați e şi el nociv pentru sănătate. O dietă cu un conținut exagerat de proteine şi lipsită de carbohidrați vă poate ajuta să slăbiți, dar vă poate creşte totodată aciditatea sângelui, vă poate tulbura echilibrul mineral al celulelor, poate cauza o insuficiență de calciu şi exercita o presiune inutilă asupra rinichilor şi a ficatului. Dacă suferiți de diabet sau de probleme renale, e o idee bună să vă mențineți aportul de proteine foarte echilibrat cu cel al carbohidraților.

Să analizăm avantajele şi dezavantajele consumului unor cantități mari de proteine. Proteina e acidă, astfel încât rinichii se folosesc de rezervele de calciu ale organismului pentru a echilibra această aciditate. Dacă nu există suficient

calciu în sânge, el va fi luat din oase. Acest lucru nu doar vă predispune la osteoporoză, ci afectează totodată echilibrul mineral al celulelor. Metabolizarea excesului de proteine, mai ales în lipsa carbohidraților, poate crea presiuni mari asupra rinichilor şi a ficatului. Majoritatea proteinelor din dietele bogate în proteine provin din carne, care aduce un alt risc: carnea — în afara cazului în care e crescută organic — e contaminată cu pesticide, medicamente pe bază de estrogeni şi antibiotice.

Să privim mai îndeaproape acest proces: dietele-fulger bogate în proteine şi sărace în carbohidraţi sunt regimuri alimentare „ketogenice", care forţează corpul să apeleze la proteinele şi grăsimile depozitate pentru energie. În primele zile, organismul îşi descompune ţesutul muscular şi converteşte proteina în glucoză. Însă, dacă acestui proces i se permite să continue, moartea ar putea surveni în câteva săptămâni. În schimb, corpul încearcă să-şi conserve proteinele arzând grăsimile. Ketonele, un produs secundar al metabolismului excesiv al lipidelor, se acumulează în sânge, astfel încât rinichii întețesc ritmul urinării pentru a scăpa de ele. Persoanele care urmează diete de slăbire confundă pierderea în greutate cu pierderea de grăsimi. În realitate, marea parte a pierderii în greutate inițiale este apă, iar kilogramele în plus revin atunci când sunt consumați iarăşi carbohidraţi. Vă puteți simți de asemenea obosiți, irascibili şi supărăcioşi în timpul unei diete bogate în proteine, pentru că nu există suficientă glucoză în sânge.

Deşi cetoza severă poate fi nesănătoasă, există o altă latură a ei. Aşa cum explică Michael şi Mary Dan Eades, autorii cărții *Protein Power*, o stare de cetoză uşoară poate fi sănătoasă deoarece corpurile cetonelor rezultă din descompunerea grăsimilor. Organismul le produce continuu,

dar în cazul în care nu urmați pe moment o dietă bogată în proteine sau nu ați postit, probabil că nu aveți cetoză, aceasta din urmă fiind starea organică în care aveți niveluri măsurabile de cetone în sânge. Soții Eades, care propun o dietă cu un conținut relativ înalt de proteine, susțin că cetonele nu sunt otrăvitoare şi reprezintă combustibilul preferat al inimii.

Totuşi, organismul trebuie să aibă cantități suficiente de carbohidrați pentru a arde complet toate cetonele produse pentru energie. Dietele extrem de bogate în proteine, care elimină aproape toți carbohidrații, nu furnizează suficienți carbohidrați pentru a arde toate cetonele, iar, pentru că cetonele sunt grăsimi incomplet arse, corpul le elimină pe calea materiilor fecale, a urinei sau a respirației. Noi nu vă recomandăm să ajungeți la această extremă. Nu e nevoie să vă stresați corpul în acest fel.

Prin urmare, care e răspunsul? Moderație, moderație şi iarăşi moderație! Consumați carbohidrați complecşi în cantități moderate. Mare parte a aportului de carbohidrați poate fi în formă de legume proaspete. Mâncați suficiente proteine de calitate superioară pentru a vă echilibra aportul de carbohidrați şi nu mâncați excesiv. Sună simplu? Asta pentru că e într-adevăr simplu!

Când este indicat să folosiți o dietă bogată în proteine

Dacă manifestați rezistență la insulină, o dietă oarecum bogată în proteine vă poate ajuta să scădeți riscul unui atac de cord numai dacă diminuați excesul de greutate corporală şi vă mențineți silueta prin alimentație moderată şi mişcare. Prin urmare, atâta vreme cât vă aflați în procesul pierderii

în greutate, a consuma mai multă proteină decât de obicei nu ar trebui să vă dăuneze în vreun fel. Slăbirea activă îmbunătăţeşte sensibilitatea la insulină şi aveţi nevoie de o cantitate mai mică de insulină care să transporte zahărul din sânge la celule. Dacă vă opriţi din slăbit, o dietă bogată în proteine poate, de fapt, să ridice nivelul de insulină în aceeaşi măsură ca o dietă bogată în carbohidraţi. Conform dr. Raven, acest lucru se întâmplă pentru că aminoacizii din proteină stimulează atât producţia de glucagon, cât şi a unei mici cantităţi (suplimentare) de insulină.

Una peste alta, o dietă foarte bogată în proteine şi săracă în carbohidraţi este bazată pe o farsă jucată metabolismului şi nu e o cale naturală de a slăbi sau de a mânca pe termen lung. Pe de altă parte, reducerea cantităţii de carbohidraţi şi creşterea cantităţii de proteine este probabil o idee bună pentru cei cu dezechilibre ale glicemiei. Dacă doriţi să urmaţi o vreme o dietă bogată în proteine, vă rog să citiţi fie *Protein Power* de soţii Eades, fie *The Zone* de Barry Sears, ambele volume promovând o abordare moderată la echilibrul dintre carbohidraţi şi proteine. Totuşi, spre deosebire de aceşti autori, eu nu recomand carnea presată sau alte alimente procesate şi nici îndulcitorii artificiali — vă rog să rămâneţi, pe cât posibil, la alimentele integrale.

Cum să folosiţi proteinele în avantajul vostru

Proteinele sunt o componentă vitală a dietei. Proteina îndeplineşte multe scopuri şi o puteţi folosi în avantajul vostru în controlarea nivelurilor de glucoză şi insulină, ca şi în pierderea kilogramelor în plus. Proteina e o sursă primară a aminoacidului numit tirozină, care măreşte producţia de neurotransmiţători din creier. Consumarea unei cantităţi

de proteine dimineața vă poate ajuta să vă simțiți într-o formă mentală bună. Evitați să mâncați prea multe proteine noaptea, în afara situației în care doriți să rămâneți alerți.

Într-un interval de mai multe ore, proteina potoleşte junghiurile foamei în mai mare măsură decât grăsimile şi carbohidrații. Dacă mâncați proteine simple la începutul mesei în loc de pâine sau salată, ele vă vor îndestula. Dacă includeți proteine precum pastrama de vită sau de curcan în gustări, ele vă vor ajuta să evitați supraalimentarea. Oamenii care sar peste mese tind să consume cantități exagerate de carbohidrați la finalul zilei, care nu sunt arşi şi cauzează de fapt îngrăşarea.

Ce se poate spune despre oamenii care sunt obezi şi rezistenți la insulină? Să fim sinceri acum. Individul rezistent la insulină e probabil supraponderal cu cel puțin 9 până la 13,5 kg, în vreme ce diabeticul de tip 2 e probabil mult prea gras. Cel mai bun mod de a preveni sau de a ameliora aceste simptome este pierderea în greutate, de preferat pe baza unei diete la care nu opuneți rezistență pe parcurs. Nu e indicat să mâncați o cantitate prea mare din hrana care vă provoacă niveluri ridicate de insulină. Am văzut care sunt efectele carbohidraților asupra greutății corporale, dar câtă proteină e suficientă?

Dacă utilizați proteina în manieră strategică pentru a vă potoli foamea, veți consuma automat mai puține calorii. Cei mai mulți oameni au nevoie de 100 de calorii de proteină pentru a-şi potoli foamea. În cadrul unui studiu, membrii unui grup de persoane obeze care au fost hrăniți cu 155 de calorii din proteine au cerut la a doua masă un număr mai redus de calorii. Ei puteau consuma cu uşurință 1 000 sau mai multe calorii provenite din carbohidrați cu un index glicemic ridicat, însă le venea greu să consume 700 de calorii

din proteine într-o zi. Un principiu îndrumător foarte general e să consumați între 20% şi 30% din calorii în formă de proteine. Cantitatea de proteine pe care o veți consuma depinde în întregime de ce anume funcționează cel mai bine la voi. Aveți în vedere că fiecare om este diferit din punct de vedere genetic, biochimic, al sănătății generale şi al stilului de viață, astfel încât e imposibil să oferim cifre exacte. E posibil ca în cazul vostru să funcționeze cel mai bine o cantitate mai mică sau mai mare. Trebuie să experimentați şi să găsiți echilibrul care vă face să vă simțiți sănătoşi şi energici.

Vă prezentăm în continuare o recapitulare a câtorva surse de proteine.

Leguminoasele. Boabele de fasole au valori scăzute ale indexului glicemic, printre acestea numărându-se soia, lintea şi fasolea oloagă. Ele sunt o sursă bună de proteine, mai ales atunci când sunt combinate cu un carbohidrat complex. Evitați fasolea la conservă. Dacă fasolea boabe vă provoacă indigestie, încercați să o adăugați gradual la dieta voastră. Unii oameni nu pot consuma deloc fasole pentru că nu sunt echipați genetic să o digere. Acest lucru este cu deosebire adevărat pentru caucazienii cu descendență nord-europeană.

Produsele lactate. Nu recomand ca adulții să bea lapte pentru că mulți suferă de intoleranță la lactoză, însă iaurtul neîndulcit, brânzeturile tari şi ouăle sunt surse bune de proteine.

Peştele. Recomand în special somon regal sau atlantic, păstrăv curcubeu, cod atlantic, eglefin, halibut, macrou şi hamsii — peşti care sunt totodată bogați în acizi graşi omega-3, ce ajută la coborârea nivelurilor de insulină.

Carnea de vânat. Bizonul american, iepurele, struțul și căprioara coboară colesterolul, carnea acestor animale având un conținut mai mic de grăsimi și mai mare de proteine.

Alte tipuri de carne. Încercați să mâncați carne de curcan, de pui și carne macră roșie care e coaptă, friptă, fiartă înăbușit, în stil sote, grătar (dar nu carbonizată) sau fiartă lent la temperatură mică.

Vă rog să evitați consumul de carne procesată, afumată sau marinată, ca bologna, hotdog și jambon, ca parte a dietei voastre regulate. Nu e o problemă să mâncați din când în când un hotdog, dar e un fapt dovedit până acum că substanțele conservante din aceste tipuri de carne nu vă sunt benefice.

Practic, toți americanii sunt familiarizați cu diferitele etape ale cumpărării, preparării și consumării cărnii. Deși nu vă propun să faceți din fasole sursa principală de proteine, veți avea de câștigat dacă veți mânca legume în mod obișnuit.

Consumați întreaga gamă de aminoacizi esențiali

Oamenii au nevoie de 20 de aminoacizi diferiți. Unsprezece dintre aceștia pot fi produși de corp, însă nouă, denumiți aminoacizi esențiali, trebuie să provină din dietă. Dacă un aminoacid esențial lipsește din dietă, corpul descompune țesut muscular pentru a-l obține, ceea ce duce în timp la epuizare musculară. Proteina animală oferă toți cei nouă aminoacizi esențiali în porțiile cerute de

organismul uman. Vegetalele nu conțin toate proteinele esențiale.

Corpul își poate asigura necesarul complet de proteine din alimente vegetale dacă acestea sunt combinate în așa fel încât să se completeze unul pe celălalt. De exemplu, boabele de cereale sunt bogate în aminoacidul esențial metionină, dar le lipsește lizina. Lizina se găsește din belșug în fasolea uscată, arahide și alte leguminoase, care sunt sărace în metionină. Prin combinarea unei cereale cu o leguminoasă puteți obține gama completă de aminoacizi.

Multe dintre felurile de mâncare favorite cu un conținut redus de carne din țările neindustrializate furnizează proteine complementare: fasole cu tortilla de porumb în Mexic; orez cu dahl (mazăre despicată) în India; tofu cu orez și combinații de legume în bucătăria asiatică; năut cu bulgur de grâu în Orientul Mijlociu; feluri de mâncare preferate de americani, ca fasolea boabe gătită cu turte de mălai și succotash (fasole lima și mălai).

Umila leguminoasă, hrana (aproape) perfectă a naturii

Știu ce spuneți deja despre fasole! „Fasolea boabe te face să-ți pocnească fundul!“ Am cântat și eu acest vers în școala primară. Da, fasolea boabe poate da gaze, dar vă voi spune cum să rezolvați această problemă. Mai întâi, să analizăm motivele din care cred că fasolea boabe este unul dintre alimentele perfecte ale naturii.

- Este o sursă grozavă de proteine vegetale.
- Este bogată în fibre, cu 5 până la 9 g de fibre în fiecare cană de boabe gătite, iar conținutul ridicat de fibre

ajută la menținerea unui nivel scăzut al colesterolului şi la prevenirea cancerului de colon.
- Are conținut redus de grăsimi.
- Este săracă în calorii.
- Are un conținut redus de sodiu.
- Conține carbohidrați complecşi, care determină o creştere blândă a cantității de zahăr din sânge.
- Este o sursă bună de vitamine B, zinc, potasiu, magneziu, calciu şi fier.

Prin urmare, de ce ne dă fasolea boabe gaze? Deoarece conține zaharuri complexe, numite oligozaharide, care nu sunt descompuse uşor de sistemul digestiv. Atunci când aceste zaharuri ajung în colon nedigerate, bacteriile de acolo se înfruptă din ele şi un produs al acestui proces digestiv este gazul. Există un număr de metode prin care puteți evita un festin gazos al bacteriilor din colon.

Unul dintre motivele pentru care oamenii nu digeră bine fasolea boabe este că sistemele lor digestive nu conțin enzimele necesare pentru a descompune zaharurile, amidonul şi fibrele din componența ei. Totuşi, corpul vă este remarcabil de inteligent şi dacă introduceți treptat alimente noi în dietă, el va produce enzimele necesare. Majoritatea oamenilor mănâncă o masă consistentă de fasole boabe, descoperă că nu o pot digera şi rareori se mai ating de ea. Încercați mai întâi doar un sfert (¼) până la o jumătate (½) de cană de fasole boabe, amestecată poate cu orez sau într-o supă. Faceți acest lucru de câteva ori pe săptămână timp de două sau trei săptămâni şi încercați apoi să consumați cantități mai mari.

O a treia soluție este să-i faceți cunoştință sistemului vostru digestiv cu enzimele necesare prin utilizarea unui

produs numit Beano, care se găseşte acum în magazinele cu produse naturiste şi în multe farmacii şi supermagazine. Beano conține o enzimă numită alfagalactozidază, care va ajuta la descompunerea acelor zaharuri nesuferite. O picătură sau două de Beano la o porție de fasole ar trebui să elimine majoritatea, dacă nu chiar toate problemele de genul celei menționate anterior.

Una dintre cele mai simple modalități de a elimina zaharurile gazoase e să muiați dinainte boabele de fasole. Acest lucru eliberează eficient zaharurile complexe şi „predigeră“ fasolea. Cea mai bună cale de a muia fasolea e peste noapte. Pentru că ea se umflă până la de două sau de trei ori față de dimensiunile în forma uscată, puneți-o într-un vas încăpător şi acoperiți-o cu apă. Înainte de a o găti, aruncați apa în care ați muiat-o şi adăugați altă apă nouă.

Deşi nu am încercat această metodă, am auzit că adăugarea la fasole a unei cantități mici de oțet din cidru de mere în ultima fază de fierbere ajută la descompunerea zaharurilor nedigerabile. În unele culturi, se adaugă chimen dulce la fasolea boabe pentru a înlesni digestia, iar în Mexic e adăugat adesea chimion.

Iată câteva dintre soiurile de fasole preferate de mine

Boabele de soia ar trebui să fie consumate în principal în forma lor fermentată, care include tofu, supa miso sau tempeh-ul. Boabele de soia au cel mai mare conținut proteic din familia leguminoaselor, dar nefermentate, conțin totodată inhibitori ai enzimelor, care pot bloca absorbția unor substanțe nutritive importante.

Unul dintre cele mai adaptabile şi mai uşor de utilizat alimente pe bază de soia este tofu. Ştiu, tofu a primit critici aspre. Dar asta numai pentru că majoritatea oamenilor nu ştiu cum să-l prepare. Tofu e cheag (lapte bătut) din boabe de soia. Boabele uscate de soia sunt muiate în apă, apoi zdrobite şi fierte. Laptele de soia care rămâne este separat de pulpă, apoi se adaugă un agent de covăsire pentru a separa cheagurile. Cheagurile calde, proaspete, sunt turnate în forme pătrate, unde, pe măsură ce se răcesc, se întăresc. Produsul final e un calup alb, cu gust blând, asemănător cu acela al brânzei, care e depozitat în apă rece pentru a-l menține proaspăt. Tofu e bogat în proteine, e lipsit de colesterol şi are conținut redus de sodiu. Deşi boabele de soia sunt mai bogate în grăsimi decât majoritatea leguminoaselor, ele nu conțin practic deloc grăsimi saturate şi sunt bogate în acid linoleic, un acid gras esențial.

Tofu diferă ca textură şi fermitate. Varietățile tari şi foarte tari sunt dense şi îşi păstrează forma atunci când le gătiți. Un astfel de tofu este mai bogat în proteine şi grăsimi decât celelalte forme. Tofu mătăsos este mai moale, cu o consistență mai cremoasă şi este potrivit pentru făcut piure, omletă sau amestecat.

Tofu e depozitat în apă rece pentru a-l păstra proaspăt. Dacă folosiți parțial un pachet de tofu, acoperiți restul cu apă şi puneți-l în frigider.

Pentru că tofu are un gust foarte blând şi absoarbe orice aromă adăugată, există un număr practic nelimitat de utilizări. Poate înlocui carnea în chili, brânza în lazagna sau poate fi chiar făcut grătar cu sos specific. Am un prieten care îşi face la micul dejun omletă de tofu în locul omletei de ouă, apoi adaugă ketchup. Iată o combinație interesantă de gusturi asiatice şi americane! Japonezilor le place să

mănânce tofu în supă miso cu praz şi ciuperci (miso e o pastă de soia fermentată, care e adăugată la apă clocotită pentru a prepara supa). Mie îmi place mai ales tofu adăugat la legume prăjite rapid prin agitare. Pentru a învăța să vă placă varietățile de tofu, trebuie să începeți să-l adăugați la felurile de mâncare care vă plac deja: de exemplu, spaghete şi alte feluri de mâncare italiene, supe şi tocane.

Fasolea Adzuki sau Aduki este o fasole cu boabe roşii mici, de origine asiatică. Ea este bogată în substanțe nutritive, are gust dulce plăcut, o textură moale şi se găteşte mai repede decât majoritatea celorlalte pentru că boabele sunt mici. Se combină foarte bine cu orezul basmati, un orez aromatic cu savoare distinctă, şi se amestecă bine cu alte cereale şi feluri de mâncare precum supele. Raportul la fierbere este de două-trei căni de apă la o cană de boabe de fasole, care se fierb o oră şi jumătate sau mai puțin dacă au fost muiate dinainte.

Fasolea neagră este cea pe care o găsiți frecvent în bucătăria mexicană. Ea este mai robustă, cu aromă pământoasă. Tinde să îşi mențină forma şi textura după fierbere în mai mare măsură decât majoritatea celorlalte şi se combină favorabil cu condimente puternice precum usturoiul şi chimionul. Raportul la fierbere este de două-trei căni de apă la o cană de boabe, care se fierb două ore şi jumătate sau mai puțin dacă au fost muiate în prealabil.

Lintea are boabe mici şi mai plate decât majoritatea soiurilor de fasole şi e folosită pe larg în Orientul Mijlociu, unde există zeci de varietăți. Aceste varietăți se fierb repede şi au propriile arome unice. Se combină bine în supe şi salate. Raportul de fierbere este de două-patru căni de apă la o cană de linte, care se fierbe o oră sau mai puțin dacă a fost muiată.

Supă de fasole neagră boabe

Această rețetă este pentru patru porții.

Iarna nu există nimic mai cald şi mai hrănitor decât supa de fasole neagră. Vă prezint rețeta mea preferată. Puteți varia legumele şi condimentele pentru a le adapta la gusturile voastre.

2 căni de boabe de fasole neagră uscată
6 căni de apă
2 linguri de ulei de măsline nerafinat
½ până 1 ceapă medie tăiată în cuburi mici
3 căței de usturoi, zdrobiți
1 morcov mare tăiat mărunt
2 tulpini de țelină tăiate mărunt
sucul a ½ lămâie sau 1 cană suc de portocale
1 lingură de coriandru măcinat
1½ linguri de chimion măcinat
puțin ardei roşu
1 frunză de dafin
½ linguriță sare de mare

Muiați boabele de fasole peste noapte şi aruncați apoi apa.

Adăugați apă proaspătă, dați fasolea în clocot, apoi lăsați-o să fiarbă la foc mic o oră. Prăjiți repede în puțină grăsime ceapa, usturoiul, morcovul, coriandrul, chimionul, ardeiul iute şi sarea.

Când fasolea a fiert timp de o oră, adăugați legumele şi condimentele prăjite.

Adăugați frunza de dafin şi sucul de lămâie şi continuați fierberea până când fasolea este moale.

O varietate a acestei rețete este să faceți fasolea piure într-un blender după ce a fiert o oră şi să adăugați apoi legumele. Îmi place să adaug coriandru (spaniol) şi un calup de iaurt degresat la supa mea de fasole neagră. Anumitor oameni le place să adauge salsa.

Şase motive întemeiate pentru a consuma iaurt

Produsele lactate sunt o sursă bună de proteine, dar unele dintre ele sunt alimente mai bune decât altele, iar iaurtul este unul dintre alimentele sănătoase pe care le prefer. Mi-ar plăcea să văd aproape pe toată lumea consumând iaurt ce conține „culturi vii“ de cel puțin câteva ori pe săptămână. De ce ar trebui să mâncați iaurt? Mă pot gândi la şase motive bune:

1. Iaurtul e o sursă excelentă de calciu; calciul e important pentru oasele şi dinții puternici, calmează nervii şi e necesar pentru bătăile inimii; iaurtul include culturi fermentate ce conțin bacterii „benefice“ regăsite în sistemul vostru digestiv; aceste bacterii sunt esențiale pentru o digestie adecvată şi ajută corpul să absoarbă calciul.
2. Iaurtul poate reduce colesterolul; multe studii recente arată că nivelul de colesterol este coborât de culturile fermentate de bacterii din iaurt.
3. Iaurtul vă poate ajuta sistemul imunitar să-şi îndeplinească funcțiile; el a fost, timp de secole, un remediu popular pentru răceli, diaree şi combaterea infecțiilor, iar acum cercetările științifice validează acest lucru; există chiar unele dovezi că un consum zilnic de iaurt poate ajuta la ameliorarea simptomelor febrei fânului.

4. Iaurtul poate fi util în combaterea cancerului; pe lângă numeroasele avantaje de mai sus, iaurtul prezintă cu certitudine şi acest beneficiu; savanții nu înțeleg exact de ce, dar cercetările arată că iaurtul pare să blocheze dezvoltarea tipurilor de cancer; există ceva legat de acele bacterii „benefice“ care inspiră sistemul imunitar să distrugă celulele tumorale.
5. Iaurtul poate reduce intoleranța la lactoză; lactoza e un zahăr din lapte a cărui digerare e problematică pentru mulți oameni (unii spun că până la 70% din populația adultă); intoleranța la lactoză poate cauza flatulență cronică, crampe intestinale şi simptome alergice; totuşi, oamenii intoleranți la lactoză care mănâncă regulat iaurt par să dezvolte o capacitate mult mai mare de a digera lactoza.
6. Iaurtul poate reduce sau elimina ulcerele; în urmă cu aproximativ 40 de ani, savanții au descoperit că o cantitate prea mare dintr-o anumită bacterie în stomac cauzează ulcere; din nefericire, această cercetare a fost ignorată până recent, când a fost „redescoperită“, iar în ciuda unei rezistențe uriaşe din partea comunității medicale şi farmaceutice, în prezent concluzia e oficială: bacteriile benefice din iaurt ajută la distrugerea bacteriilor care provoacă ulcere şi multe alte dificultăți digestive.

Antibioticele ucid bacteriile din sistemul digestiv, inclusiv bacteriile „prietenoase“. Dacă luați antibiotice, asigurați-vă că mâncați până la o jumătate de cană de iaurt de două ori pe zi timp de cel puțin două săptămâni. Dacă nu tolerați iaurtul dintr-un anumit

motiv, puteți cumpăra capsule cu acidophilus de la un magazin cu produse naturiste.

Sfaturi referitoare la iaurt. Vă recomand cu tărie să cumpărați iaurt simplu, fără îndulcitori (naturali sau artificiali), coloranți şi conservanți artificiali. Puteți îndulci sau aroma voi înşivă iaurtul cu miere, sirop de arțar (e suficientă o cantitate mică din acestea) sau fructe ori găsiți o marcă de iaurt care e îndulcit doar cu fructe. Adăugarea unei picături de vanilie poate şi ea să facă iaurtul delicios. Copiilor le place adesea iaurtul presărat cu o cereală crocantă, ca granola. (Vă rog să ocoliți iaurtul însoțit de drajeuri colorate pentru *topping*. Acestea tind să fie bogate în grăsimi şi zahăr.)

CAPITOLUL 7

Analiza alimentului pe care nu ne place să-l iubim

Grăsimea poate fi prietena voastră

Nu ar fi exagerat să afirm că în ultimii ani sute de oameni mi-au scris pentru a-mi spune că ei nu mănâncă aproape deloc grăsime şi fac destule exerciţii fizice, dar, cu toate acestea, sunt obosiţi constant şi continuă să se îngraşe. În general, femeile care nu mănâncă grăsime se aleg cu dezechilibre hormonale, iar bărbaţii care nu consumă grăsime tind să fie deprimaţi. În acest capitol vă voi explica de ce grăsimea e un aliment esenţial al dietei şi cum să vă alegeţi inteligent grăsimile pe care le consumaţi.

Grăsimea e a treia sursă esenţială de combustibil din dietă, dar, din nefericire, ea descrie totodată un exces nedorit. Însă nu toate grăsimile îngraşă automat. Anumite tipuri de grăsime sunt, de fapt, necesare pentru susţinerea sistemelor vieţii din organismul vostru. Mai mult, ele pot ajuta totodată la creşterea sensibilităţii faţă de insulină şi la slăbit.

Grăsimile alcătuiesc în mare parte structura corpului, de la membranele celulare la un sistem de amortizare biologică, apt să protejeze şi să izoleze. În alimente, grăsimile adaugă savoare şi o textură fină, plăcută. Pentru că digestia lor e mai lungă, anumite grăsimi continuă să ne menţină sătui chiar şi după ce proteinele şi carbohidraţii au fost goliţi din stomac.

Grăsimile sunt necesare pentru transportul şi absorbția vitaminelor liposolubile A, D, E şi K, iar ele reprezintă cărămizile de bază ale hormonilor sexuali, precum şi ale celor care reglează metabolismul alimentar şi energetic.

Date esențiale despre grăsimi

Grăsimile pot fi derivate din animale sau plante, iar în formele lor naturale sunt saturate, mononesaturate sau nesaturate. În general, grăsimile saturate, care le includ pe cele animale, untul şi uleiul de cocos, sunt solide la temperatura camerei. Grăsimile mononesaturate (uleiul de măsline şi de rapiță) sunt lichide la temperatura camerei şi solide sau semisolide în condiții de refrigerare. Grăsimile polinesaturate (uleiurile de porumb şi de floarea-soarelui) sunt mereu lichide. Uleiurile parțial hidrogenate sunt făcute de om şi au hidrogen adăugat în procesul numit al hidrogenării, precum cel prin care este produsă margarina. Aceste uleiuri făcute de om sunt numite de asemenea acizi transgraşi (transgrăsimi) şi ar trebui să le evitați cu strictețe — voi explica de ce în scurtă vreme.

Există unii acizi graşi numiți „esențiali“, iar asta din motive bine întemeiate. Acizii graşi esențiali (EFA) asigură o creştere adecvată şi putere musculară, susțin funcțiile cerebrale, glandele suprarenale şi tiroida, care reglează metabolismul şi producția de energie. Ei vă mențin pielea şi alte țesuturi sănătoase şi vă fac firele de păr puternice şi lucioase. Există în total opt acizi graşi esențiali, care se încadrează în general în două clase — omega-6 şi omega-3. Acizii graşi de tip omega-6 se găsesc în principal în uleiurile vegetale, iar acizii graşi omega-3 apar mai ales în nuci, alune, semințe şi peşte. Voi discuta aceste aspecte

în detaliu, dar mai întâi să aruncăm o privire la sursele istorice de grăsime.

Circuitul complet al grăsimilor

Se estimează că strămoşii noştri paleolitici îşi derivau 20% până la 25% din dietă din grăsimi, în principal în forma cărnii provenite din muşchi şi organe, dar totodată din nuci, alune, seminţe şi plante. Odată cu apariţia animalelor domesticite şi a agriculturii, în urmă cu 10 000 de ani, oamenii au început să-şi asigure o parte a grăsimilor din produsele lactate, dar extrăgeau încă multe dintre uleiuri din peşte, ficat de peşte, măsline, grăsimi animale, arahide, nuci de cocos, palmieri şi seminţe de susan.

Atunci când industrializarea ne-a permis să folosim presiuni şi temperaturi înalte pentru a extrage ieftin uleiuri din porumb, soia, şofrănaş, acizii graşi omega-6 au început să-i umbrească pe cei de tip omega-3 în dieta noastră, pregătind astfel terenul pentru sindromul rezistenţei la insulină. Uleiurile omega-6 sunt nesaturate şi râncezesc uşor, astfel încât am învăţat să saturăm artificial uleiul vegetal lichid cu hidrogen pentru a forma grăsimi solide (acizi transgraşi, numiţi de asemenea uleiuri hidrogenate), care ar putea sta pe rafturile magazinelor timp de săptămâni şi chiar luni fără să se strice. În anii 1930, am început să folosim solvenţi toxici pentru a stoarce chiar mai mult ulei din plante. Aceste procese au făcut ca uleiul vegetal să fie pe larg disponibil, dar a distrus antioxidanţii protectori din uleiuri, crescând astfel nivelurile colesterolului şi expunându-ne riscului de boli cardiace şi diabet.

Totuşi, din cauza promovării agresive pe piaţă şi a campaniilor publicitare favorabile industriei uleiului vegetal,

precum şi a manipulării agenţiilor guvernamentale de reglementare, efectele dăunătoare ale acizilor transgraşi au fost ascunse timp de mai multe decenii şi s-a spus că aceste grăsimi sunt bune pentru noi. Organizaţiile de sănătate, ca American Heart Association, au învinuit grăsimea saturată de proliferarea bolilor cardiace şi au lansat o campanie agresivă de trei decenii împotriva colesterolului, care a promovat utilizarea uleiurilor vegetale bogate în acizi graşi omega-6 şi a margarinelor din ulei de porumb.

Cercetătorii din prezent încep să înţeleagă că, într-un efort de a combate grăsimea saturată, nivelurile tot mai mari de colesterol şi de trigliceride, bolile cardiace şi diabetul, nu am făcut decât să înrăutăţim situaţia.

Principiile yin şi yang aplicate la acizii graşi esenţiali

O dietă echilibrată conţine acizi graşi esenţiali nesaturaţi (EFA) omega-6 şi omega-3, sau acidul linoleic, respectiv acidul alfalinolenic. Mulţi dintre acizii graşi de care avem nevoie pentru a susţine structura şi funcţionarea normală a celulelor pot fi produşi din aceste două grăsimi. Acidul linoleic se găseşte de obicei în majoritatea grupelor de alimente. Acidul alfalinolenic este o grăsime chiar mai nesaturată, care aparţine familiei omega-3 şi se găseşte în uleiul din seminţe de in şi în cantităţi mai mici în uleiul de rapiţă, boabe de soia, nuci şi legume cu frunze verde închis. (Pentru că uleiurile de rapiţă şi soia sunt atât de bogate în grăsimi omega-6, nu sunt uleiuri bune de consumat pentru a obţine uleiuri omega-3.) Acidul alfalinolenic este un precursor pentru două uleiuri importante, numite acidul eicosapentaenoic (EPA) şi acidul docosahexaenoic (DHA).

Peştele e o sursă excelentă a acestor uleiuri, ca şi ouăle, dar într-o măsură mai mică.

În ansamblu, nu e sănătos ca grăsimile din dietă să fie asimetrice într-un fel sau altul. Raportul dintre uleiurile omega-6 şi omega-3 ar trebui să fie cam de doi la unu sau chiar trei la unu, dar în dieta noastră modernă cu alimentele ei rafinate raportul tinde să fie mult mai mare. În procesul înlocuirii grăsimilor saturate (din carne şi ouă) cu uleiuri vegetale (precum cele de soia, porumb şi şofrănaş), grăsimile omega-3 (găsite în peşte) au fost practic înlăturate cu forţa din dieta modernă. Oamenii consumă astăzi de 20 până la 30 de ori mai multe grăsimi omega-6 decât grăsimi omega-3.

Un dezechilibru între aportul de grăsimi omega-6 şi omega-3 ne predispune la boli cronice deoarece ne face mai sensibili la rezistenţa faţă de insulină şi la niveluri crescute ale trigliceridelor, ambele fiind factori de risc pentru bolile de inimă. Şase studii au corelat nivelurile scăzute de acizi graşi omega-3 din sânge cu depresia, schizofrenia, tulburarea deficitului de atenţie şi agresivitatea. Riscul de a dezvolta aceste probleme este amplificat atunci când mâncăm uleiurile parţial hidrogenate din margarină şi multe alte produse alimentare procesate, pentru că ele interferează cu depozitarea şi metabolismul adecvat al acizilor graşi esenţiali.

Deosebit de important pentru cei care sunt obezi şi suferă de rezistenţă la insulină este că organismul are nevoie de acizi graşi omega-3 pentru a produce membrane celulare flexibile, ce conţin numeroşi receptori care ar trebui să fie sensibili şi să reacţioneze la insulină. Fără acizi graşi omega-3 eficienţi (mai ales cei de tip DHA, găsiţi în uleiurile de peşte), membranele celulare nu sunt la fel de flexibile şi

corpul poate dezvolta rezistență la insulină. Adăugarea de uleiuri omega-3 la dietă poate ameliora rezistența la insulină.

Într-un studiu, nouă pacienți obezi cu diabet de tip 2 au fost tratați cu diete îmbogățite cu grăsimi omega-3 şi mononesaturate, în vreme ce alți opt pacienți obezi cu diabet de tip 2 au fost supuşi unei diete sărace în grăsimi şi bogate în carbohidrați. Ambele grupuri au slăbit cam în acelaşi ritm, însă grupul care a consumat cantități mai mari de grăsimi mononesaturate şi acizi graşi omega-3 a înregistrat o scădere mai mare a nivelurilor totale de colesterol şi trigliceride. Acizii graşi omega-3 protejează de bolile cardiovasculare şi atacurile cerebrale prin reducerea agregării trombocitelor (tendința de a forma cheaguri de sânge).

Un raport ridicat între acizii graşi omega-6 şi cei omega-3 poate produce obezitatea în aceeaşi măsură. Un studiu pe şoareci a comparat efectele dietelor bogate în ulei de soia cu acizi graşi omega-6 cu cele ale dietelor bogate în uleiuri de peşte cu acizi graşi omega-3. Şoarecii care au consumat ulei de soia s-au îngrăşat mai mult decât cei care au mâncat ulei de peşte. Şoarecii care au mâncat ulei de peşte au devenit de fapt mai zvelți. Acelaşi fenomen tocmai începe să fie observat şi în testele cu subiecți umani. Un studiu a descoperit că oamenii ale căror celule musculare conțin niveluri reduse de acizi graşi omega-3 şi niveluri ridicate de acizi graşi omega-6 sunt mai predispuşi la rezistența față de insulină şi mai obezi.

Puteți ajunge la un echilibru între grăsimile omega-6 şi omega-3 în cadrul dietei dacă urmați recomandările prezentate în continuare:

- Mai întâi, de vreme ce uleiurile omega-6 sunt atât de prevalente în dietele americane, reduceți toate

uleiurile vegetale, cu excepția uleiului extravirgin de măsline. Evitați uleiurile de porumb, soia, şofrănaş, floarea-soarelui şi semințe de bumbac, toate fiind bogate în acizi graşi omega-6. Acestea se găsesc în aproape toate alimentele procesate, aşa că citiți etichetele.

- Înlocuiți uleiurile omega-6 cu ulei de măsline nerafinat sau extravirgin obținut prin presare la rece, care e o grăsime mononesaturată, care să fie uleiul vostru principal la salate şi gătit. Uleiul de măsline are un conținut sărac de acizi graşi omega-6 şi e bogat în acizi graşi mononesaturați omega-9, care nu concurează cu acizii graşi omega-3 în organism.
- Cea mai uşoară cale de a vă îmbunătăți aportul de acizi graşi omega-3 e să mâncați peşte de apă rece, precum somon, păstrăv, ton, sardine, hering şi hamsii, de două sau trei ori pe săptămână. Peştele e bogat în DHA „preformat“ şi în acid eicosapentaenoic (EPA), astfel încât consumul acestor peşti o dată pe săptămână vă scade riscul unui atac de cord. O alternativă la consumul de peşte este să luați zilnic 1 până la 3 g de ulei de peşte în formă de capsule. Asigurați-vă că uleiul conține vitamina E pentru prevenirea râncezirii şi că e purificat de toxine.
- Adăugați nuci mărunțite, bogate în omega-3, la cereale, salate ori în produsele coapte sau mâncați câteva nuci ca o gustare.
- Încercați să găsiți ouă şi carne îmbogățite cu omega-3. Mulți producători de ouă îşi hrănesc păsările cu un piure îmbogățit cu pudră de peşte sau de semințe de in şi, uneori, cu vitamina E.

- Căutați produse de carne şi lactate provenite de la animale care consumă iarbă bogată în omega-3 în locul cerealelor bogate în omega-6.
- Încercați să consumați carne de vânat, precum cea de căprioară, bizon american sau păsări sălbatice, care prezintă raporturi între acizii graşi asemănătoare celor din carnea vânatului din paleolitic.
- Legumele cu frunze mari, de un verde închis, printre care lăptucile, frunzele verzi amestecate, arugula, varza furajeră, frunzele de muştar şi de sfeclă mangold, sunt surse bune de acizi graşi omega-3.
- Adăugați la dieta voastră alimente ce conțin grăsimi mononesaturate, printre care migdale, nuci, alune şi avocado. Grăsimile mononesaturate cresc nivelul de colesterolul HDL benefic. Înlocuirea carbohidraților cu grăsimi mononesaturate îmbunătățeşte şi ea sensibilitatea față de insulină. Deşi uleiul de arahide este o grăsime mononesaturată şi e relativ stabil, arahidele sunt extrem de sensibile la un tip de ciupercă conținând o alfatoxină otrăvitoare. Arahidele tind totodată să provină dintr-o recoltă pulverizată excesiv cu pesticide şi fungicide. Nu recomand uleiul de arahide decât dacă provine din surse organice cu reputație bună.

Evitați transgrăsimile

Unele alimente procesate şi produse coapte conțin acizi transgraşi, numiți de asemenea uleiuri parțial hidrogenate. Acesta e un motiv bun ca să evitați astfel de tipuri de alimente, deoarece există tot mai multe dovezi că aceste „grăsimi false“ create de om ar putea fi cauza de bază a

ratelor noastre din ce în ce mai mari de boli de inimă şi de cancer.

Acizii transgraşi produc rezistenţă la insulină şi o varietate de probleme de sănătate în organism pentru că au o formă diferită de cea a acizilor graşi polinesaturaţi din care sunt produşi. Transgrăsimile acţionează ca nişte substanţe nelalocul lor prin înghesuirea grăsimilor esenţiale din membranele celulelor şi interferarea cu conversia acizilor de lanţ mai scurt în acizi cu lanţ mai lung. Astfel, sunt încorporaţi în membranele celulare mai puţini acizi graşi cu lanţ lung, ceea ce reduce numărul receptorilor de insulină de pe suprafaţa membranelor şi le face pe acestea mai puţin fluide şi sensibile la insulină.

Într-un studiu, femeile care consumaseră margarină de patru sau mai multe ori pe săptămână aveau niveluri înalte ale trigliceridelor, valori reduse ale colesterolului HDL şi un colesterol total ridicat, trei dintre cele patru simptome ale sindromului rezistenţei la insulină. Mai mult, experimentele pe animale au descoperit că acizii transgraşi favorizează obezitatea prin creşterea dimensiunii celulelor adipoase. Celulele adipoase mari au mai puţini receptori de insulină şi depozitează mai multă grăsime decât celulele adipoase obişnuite.

Pentru a preveni rezistenţa la insulină şi complicaţiile ei grave, vă puteţi reduce semnificativ aportul de acizi transgraşi prin evitarea alimentelor prăjite, a margarinei, a grăsimii vegetale pentru frăgezirea aluatului, a multora dintre alimentele încălzite în cuptorul cu microunde şi a preparatelor congelate încălzite la microunde şi servite în faţa televizorului, a biscuiţilor, fursecurilor, prăjiturilor şi a altor alimente „comode“, gata preparate (numite şi alimente procesate de terţe părţi pentru uşurinţa consumului).

Grăsimea saturată e nocivă pentru mine?

Veți fi surprinşi, dar răspunsul este nu! Grăsimea saturată nu e rea pentru voi. Grăsimile saturate sunt uşor de digerat şi le ardeți repede şi eficient. Corpul are nevoie de grăsimi saturate pentru a converti o parte dintre acizii graşi esențiali în alte tipuri importante de acizi graşi. Ele sunt esențiale pentru sprijinirea capacității organismului de a lupta împotriva bacteriilor şi viruşilor dăunători, precum şi pentru protejarea voastră de cancer.

Prea multă grăsime saturată este totuşi nesănătoasă. În anii 1950, americanii au deprins obiceiul de a consuma cantități mari de grăsimi saturate dimineața, la prânz şi seara, iar acest obicei nu este sănătos.

Grăsimea saturată se găseşte în cele mai mari concentrații în carnea roşie, unt, ulei de cocos şi alte uleiuri tropicale. Ea există în concentrații mai mici (de 6 până la 20%) în toate celelalte uleiuri. Cantitatea totală de grăsime saturată din dieta voastră variază între 5 şi 10% din totalul caloriilor voastre sau până la jumătate din aportul total de grăsimi. Nu vă voi recomanda o cantitate exactă de grăsimi saturate pe care să o mâncați, pentru că aceasta poate varia de la o persoană la alta. Unor oameni le priesc grăsimile saturate, în vreme ce alții se descurcă cel mai bine consumând cantități foarte mici. Repet, trebuie să experimentați pentru a afla ce anume funcționează cel mai bine în cazul vostru.

Dar nu este adevărat că studiile corelează grăsimea saturată cu atacurile de cord?

Țineți cont de faptul că grăsimile saturate în exces sunt cele care creează probleme. Cele mai multe studii pe tema

bolilor cardiace care implică grăsimi saturate au ratat unii dintre factorii-cheie. Mai întâi, studiile referitoare la consumul de uleiuri tropicale (grăsimi saturate, ca uleiul de cocos sau de palmier) au implicat uleiurile rafinate. Multe populații din jurul lumii consumă uleiuri tropicale nerafinate ca parte majoră a dietei lor şi sunt destul de sănătoase, nesuferind de boli cardiace.

O altă eroare a acestor studii e că ele nu compară aportul total de grăsimi cu grăsimea saturată consumată. Conform studiilor efectuate asupra populațiilor umane, oamenii care mănâncă prea multă grăsime saturată tind să ducă în general o viață mai puțin sănătoasă. Ei nu fac prea multă mişcare; mănâncă prea mult zahăr rafinat şi nu consumă suficiente fibre, destule fructe sau legume proaspete. Toți aceşti factori au o contribuție majoră la bolile de inimă.

În al treilea rând, cantitatea de acizi transgraşi mâncați a fost un factor lăsat pe dinafara acestor studii, iar acum ştim cel mai probabil că aceste grăsimi cauzează boli de inimă, nu grăsimile saturate.

Consumul de grăsimi saturate nu ridică nivelul colesterolului, cu excepția unui procentaj foarte mic din populație. Aceasta e o noțiune greşită promovată de industria uleiului vegetal. Corpul produce circa 75% din colesterolul său, iar restul provine din dietă. Orice exces de colesterol este pur şi simplu excretat. Colesterolul este esențial pentru funcționarea adecvată a creierului şi e un precursor al tuturor hormonilor steroizi (cortizon, progesteron, estrogen, testosteron etc.).

Colesterolul ridicat e un simptom al bolii cardiace, nu o afecțiune în sine. Bolnavii de inimă au adesea niveluri mai ridicate de colesterol decât pacienții care nu suferă o boală cardiacă, dar o treime din cei care trec printr-un atac

de cord nu prezintă niciunul dintre factorii medicali convenționali de risc. Problema colesterolului este oxidarea: colesterolul LDL oxidat deteriorează arterele şi le înfundă cu plăci ateromatoase. Menținerea unor niveluri bune de antioxidanți e mai importantă decât cantitatea de colesterol pe care o mâncați, cum e şi menținerea unor niveluri bune de colesterol HDL, care ajută la eliminarea colesterolului general din fluxul sangvin.

Ar fi o greşeală să presupuneți că, prin simpla coborâre a nivelului colesterolului cu medicamente puteți preveni bolile cardiace. Trebuie să vă adresați factorilor subiacenți care au determinat de la început creşterea colesterolului. Luarea de măsuri pentru controlarea insulinei şi a zahărului din sânge vă va îmbunătăți profilul colesterolului (coborând colesterolul LDL şi ridicând valoarea colesterolului HDL), iar acest lucru vă va păstra cu siguranță inima sănătoasă.

Carbohidrații, proteinele şi grăsimile îndeplinesc acțiunile majore care fac organismul să funcționeze. Dar ce se poate spune despre celelalte laturi secundare ale nutriției? Vitaminele, mineralele, micronutrimentele îndeplinesc funcții specifice esențiale în controlarea, circularea şi absorbția glucozei, precum şi în numeroase alte acțiuni de echilibrare organică. Mai mult, natura ne-a oferit plante miraculoase care ne pot ajuta să ne echilibrăm glicemia atunci când avem nevoie de un ajutor suplimentar. În capitolele următoare voi explora în detaliu aceste instrumente nutriționale.

CAPITOLUL 8

Secretul asiatic referitor la echilibrul glicemiei şi la slăbire

Banaba, floarea divină

Peter tocmai suferise un atac de cord uşor, iar doctorul îi spusese că dacă nu slăbea, următorul atac putea fi mai grav. El a fost extrem de motivat să-şi schimbe dieta, dar pur şi simplu nu părea capabil să-şi învingă pofta de carbohidraţi. Se trezea după-amiaza în bucătărie mâncând chipsuri de porumb şi la fereastra pentru şoferi a magazinului de tip fast-food comandând o porţie mare de cartofi prăjiţi, pe care să-i mănânce în drum spre casă.

Peter nu e deloc un caz neobişnuit — odată ce v-aţi dezvoltat obişnuinţa de a consuma zahăr şi carbohidraţi, vă poate fi foarte greu să vă controlaţi poftele de acele alimente şi să vă stabilizaţi glicemia. Acesta e motivul pentru care se poate dovedi utilă folosirea unor suplimente naturale precum banaba pentru echilibrarea nivelurilor insulinei. Combinată cu nutrimentele despre care vă voi vorbi în capitolul următor, veţi avea arme puternice în lupta împotriva îngrăşării.

Un ajutor modern pentru oamenii care suferă de obezitate şi tulburări mari ale glicemiei provine dintr-o sursă străveche. Banaba e o plantă medicinală tradiţională pentru hiperglicemie şi diabet, care a fost utilizată timp de secole în Asia de Sud-Est. Folclorul vegetal din Filipine, Thailanda,

Indonezia, Malaysia, China de Sud, India şi Australia se referă în unanimitate la beneficiile oferite de banaba.

Numele de „banaba“ provine din dialectul tagalog din Filipine. Banaba, sau *Lagerstroemia speciosa*, e o varietate a mirtului. E un arbore frumos, cu lemnul tare, crescut pentru umbra sa şi poate ajunge la o înălțime de 18 metri cu o coroană de 12-18 metri. În timpul verii, e ornat cu inflorescențe cu lățimea de 7,5 centimetri. Florile au o varietate de culori. Datorită înfățişării plăcute, banaba are o sumedenie de nume comune, precum „Floarea divină“ şi „Trandafirul Indiei“. Frunzele sale au o lungime de aproximativ 30 cm, sunt lunguiețe, au o textură similară pielii şi o culoare verde închis, ce capătă o nuanță roşiatică atractivă înainte de a cădea iarna. Arborele creşte în sălbăticie în Filipine.

În SUA, banaba e crescut de-a lungul autostrăzilor ca fiind decorativ şi în ariile rezidențiale ca un copac pentru umbră. E unul dintre puținii arbori cu frunze căzătoare care cresc în regiunile tropicale sau subtropicale ale țării, cum ar fi în Hawaii, Florida şi în alte state sud-estice, unde este numit „Mirtul creț al reginei“.

Frunzele şi florile arborelui banaba pot fi utilizate pentru ceai. Pacienții diabetici din Filipine beau ceaiul ca pe un tonic. E lipsit de cafeină, nu dăunează ficatului şi nu are efecte secundare negative la oamenii cu glicemie ridicată. Pe lângă beneficiile oferite de banaba în cazul problemelor de glicemie, arborele poate fi util şi în alte afecțiuni, ca obezitatea, hipertensiunea arterială, problemele renale, ulcerele, durerile abdominale şi în vindecarea rănilor. Acest ceai are proprietăți diuretice, ceea ce înseamnă că ajută corpul să elimine excesul de fluide, un aspect util pentru oamenii care suferă de retenția apei. Banaba acționează de asemenea ca antioxidant, ajutând la neutralizarea

radicalilor liberi şi la prevenirea peroxidării lipidelor din membranele celulare.

Banaba a ajuns în centrul atenției medicinei şi al cercetării moderne la începutul anilor 1990, când unui om de afaceri japonez implicat industria dulciurilor, aflat în vacanță în Filipine, i s-a făcut cunoştință cu banaba într-o grădină locală. Omul de afaceri a luat o mostră cu el în Japonia şi datorită interesului său a demarat cercetarea proprietăților ei.

În SUA există un număr estimativ de 22,4 milioane de oameni cu diabet de tip 2 şi se apreciază că în întreaga lume sunt 110 milioane de diabetici. Conform Organizației Mondiale a Sănătății, în următorul secol probabil că numărul global de diabetici va creşte până la 200 de milioane atât în țările dezvoltate, cât şi în cele ale lumii a treia. Asta pentru că țările industrializate occidentale îşi exportă obişnuințele defectuoase ale consumului excesiv de zahăr şi carbohidrați suprarafinați şi ale unui consum insuficient de legume şi fructe proaspete în restul lumii.

Însemnătatea acestei probleme mondiale a glicemiei ridicate a stârnit un interes față de continuarea cercetării soluțiilor care depăşesc simplele modificări de dietă.

Magia interioară a banabei

Ce anume face banaba să fie atât de util pentru afecțiunile hiperglicemice? Pulberea din frunză de banaba conține o substanță numită acid corosolic, despre care s-a demonstrat că deține o parte din proprietățile insulinei din corp. Acidul corosolic e cunoscut ca activator al transportului de glucoză. Descoperit de profesorul Kazuo Yamazaki din departamentul medical al Universității Hiroshima, el are capa-

citatea de a înlesni transportul glucozei în exces din fluxul sangvin la celule direct prin membranele acestora. Atunci când rămâne în sânge, zahărul în exces poate deteriora alte părți ale corpului, precum arterele, iar celulele rămân fără combustibil.

Banaba e o descoperire revoluționară în domeniul tratamentului diabetului deoarece, cu excepția insulinei înseşi, nicio altă substanță nu are practic capacitatea de a regla cantitatea de zahăr din fluxul sangvin.

Cercetarea cu privire la banaba oferă rezultate promițătoare

În Japonia, la Tokyo Jikeikai Medical School, 24 de persoane cu o formă blândă de diabet de tip 2 au participat la un studiu încrucişat, de tip dublu orb, controlat prin efectul placebo, care a durat patru săptămâni. Participanților li s-au administrat fie doze orale dintr-o tabletă standardizată de acid corosolic, fie un placebo, de trei ori pe zi, după mese. Rezultatele au arătat că acidul corosolic este eficient în scăderea nivelului de glucoză din sânge.

Studiile clinice pe oameni din SUA au înregistrat şi ele rezultate promițătoare. O serie de cercetări conduse de dr. William Judy de la Southeastern Institute of Biomedical Research in Bradenton, Florida, s-au focalizat pe capacitatea acidului corosolic de a scădea glicemia şi pe modul în care acest efect este relaționat cu dozaje diferite.

Una dintre cercetările respective a constat într-o serie de studii aleatorii, încrucişate şi de tip dublu orb, la care au participat doisprezece subiecți diabetici timp de 22 de săptămâni. Şi acest grup de persoane suferea de diabet de tip 2. Participanții au luat inițial doze de 16, 32 şi 48 mg

de extract de banaba pe zi timp de două săptămâni. Acidul corosolic a fost administrat sub forma unei capsule gelatinoase pe bază de ulei. La doza de 16 mg, nivelurile de zahăr din sânge au scăzut cu 4,9%. La doza de 32 mg, nivelurile au scăzut cu 10,7%, iar la cea de 48 mg scăderea a fost de 31,9%, comparativ cu efectul placebo.

Acidul corosolic facilitează şi o scădere mai abruptă a nivelului de glucoză imediat după mese. De obicei, nivelul glicemiei creşte repede la un diabetic după o masă, în timp ce la o persoană cu glicemie normală acest lucru nu se întâmplă. Diabeticii care folosesc suplimentarea cu banaba sau acid corosolic relatează, de asemenea că suferă mai puțin de sete şi urinează mai rar, acestea fiind simptome obişnuite ale diabetului.

O altă veste bună cu privire la efectul banabei asupra zahărului din sânge este că tinde să declanşeze o slăbire graduală datorită reducerii depozitelor adipoase, iar acest lucru este mult mai bun pentru organism decât slăbirea rapidă. Cercetătorii cred că pierderea în greutate este cauzată de felul în care zahărul din sânge este metabolizat în prezența banabei. Insulina converteşte excesul de zahăr din sânge în grăsime. Prin contrast, banaba permite ca zahărul în exces să fie ars mai eficient ca energie de celule. Cu alte cuvinte, organismul adoptă mai degrabă modul de *ardere* a grăsimilor decât cel de depozitare a lor. Acest rezultat a fost obținut atât în cercetările pe animale, cât şi în cele cu oameni. Într-un studiu cu subiecți umani, aceştia au slăbit în medie cu 1,45 kg după 45 de zile fără nicio schimbare în dietă. Participanții au raportat totodată că apetitul le era întru câtva redus, lucru care se poate datora utilizării mai eficiente a zaharurilor din sânge ca energie.

O altă diferență între banaba şi insulină e că prima poate fi administrată oral pentru a determina o scădere a glicemiei, în vreme ce insulina trebuie să fie injectată pentru a produce acelaşi efect. În plus, dozele de insulină trebuie monitorizate pentru siguranță, în timp ce banaba nu are niciun efect secundar advers care să fie cunoscut. Ea poate fi luată oral, sub formă de ceai, de capsulă sau de tabletă.

Deşi banaba le poate fi utilă persoanelor care suferă de hiperglicemie şi diabet, probabil că nu e potrivită în doze mai mari pentru oamenii cu glicemie normală. E interesant de observat că atunci când un diabetic foloseşte banaba, nivelul zahărului din sângele său tinde să se normalizeze şi nu scade sub valorile normale. Totuşi, există unele indicii că la indivizii cu nivelul normal al zahărului din sânge dozele mai mari de banaba pot cauza o scădere prea mare a glicemiei. Astfel încât, dacă aveți tendință către hipoglicemie (nivelul scăzut al zahărului din sânge), folosiți la început banaba cu precauție pentru a vedea dacă funcționează la voi.

În doze mai mici, banaba poate fi foarte utilă chiar dacă aveți glicemia normală, dacă e luată după o masă şi ca parte a unei diete sărace în zaharuri şi în carbohidrați, pentru că ea încurajează stabilitatea glicemiei după hrănire. Poate fi deosebit de utilă atunci când este îmbinată cu alte remedii naturale de scădere a glicemiei, ca vanadiul şi cromul.

Unde puteți găsi banaba

Eu mestec un supliment care conține extract de banaba, crom, hoodia, *Gymnema sylvestre* şi *Citrus aurantium*, acestea funcționând toate împreună pentru a atenua pofta de carbohidrați şi zaharuri rafinate. Mestec una sau două tablete la începutul mesei de două ori pe zi.

Puteți găsi banaba la un magazin local cu produse naturiste sau online, inclusă adesea într-o formulă pentru controlul glicemiei.

CAPITOLUL 9

Secretele plantelor şi suplimentele nutritive

Remedii naturiste pentru echilibrarea zahărului din sânge

Revoluția industrială, care ne-a permis să mecanizăm prepararea hranei, să creştem producția agricolă şi să eficientizăm munca, ne-a lipsit totodată de micronutrimente de care organismul nostru are nevoie pentru a funcționa la parametri optimi. Tot mai multe dovezi arată că obezitatea, rezistența la insulină şi diabetul de tip 2 sunt cauzate de o dietă prost îndrumată şi de o viață sedentară, dar ar putea fi corelate totodată cu deficiențe ale anumitor vitamine şi minerale. Aşa cum putem ameliora prin dietă obezitatea şi rezistența la insulină, putem accelera procesul de vindecare cu suplimente nutritive şi naturale.

Aveți în vedere că aceste suplimente vă vor influența nivelul de zahăr din sânge, prin urmare, dacă ați fost diagnosticați cu diabet, nu le luați fără a vă monitoriza îndeaproape nivelul de glucoză până aflați cum vă afectează echilibrul glicemiei. Ar trebui să găsiți toate aceste suplimente la un magazin de produse naturiste şi în rafturile cu produse pentru sănătate din multe magazine alimentare. Dacă aveți o glicemie instabilă sau sunteți diabetici, vă rog să colaborați cu un profesionist calificat din domeniul sănătății, care vă poate ajuta să vă monitorizați starea de sănătate. Am

dedicat un capitol întreg banabei deoarece sunt convins că e o descoperire revoluționară în sfera remediilor naturale pentru echilibrarea glicemiei, însă chiar şi banaba funcționează cel mai bine în combinație cu toate celelalte plante, vitamine, minerale şi suplimente.

Plante cu efect de echilibrare a glicemiei

Rădăcina de ginseng chinezesc şi **siberian** (***Panax ginseng*** şi ***Eletherococcus senticosus***) a fost utilizată în Asia timp de secole. Ea poate să reducă nivelul glucozei măsurat dimineața pe stomacul gol şi să stimuleze metabolismul pentru energie suplimentară. Consumați ginseng cu un conținut de 5 până la 7% ginsenozide.

Gymnema sylvestre e o plantă ayurvedică din India, care coboară nivelul glicemiei. Există unele dovezi că 400 mg de *Gymnema sylvestre* pe zi repară de fapt daunele produse în anumite celule ale pancreasului care pot fi distruse de diabet. O puteți găsi la un magazin de produse naturiste, dar asigurați-vă că îi spuneți furnizorului de servicii medicale că folosiți această plantă deoarece, în situația în care luați medicamente pentru diabet, probabil că va trebui să le ajustați.

Gugulipida, componenta activă din gugul, o plantă folosită în medicina ayurvedică est-indiană pentru a trata obezitatea. Studii publicate au arătat că gugulipida reduce semnificativ colesterolul cu rezultate comparabile celor obținute de medicamentele prescrise împotriva colesterolului, însă fără efectele secundare adverse. Ea creşte şi nivelul colesterolului HDL. Luați între una şi trei tablete de 500 mg pe zi cu apă.

Pepenele amar (***Momordica charantia***) este un fruct tropical testat extensiv în studiile clinice şi care s-a dovedit a fi eficient în echilibrarea glicemiei.

Fructul (baca) de ienupăr, o componentă majoră a multor diete indigene, e util în detoxifiere şi în controlul glicemiei.

Rădăcina de brusture (***Arctium lappa***) e bogată în *inulină*, un compus cu o acțiune similară cu cea a insulinei.

Semințele de ***Griffonia simplicifolia*** sprijină controlul apetitului alimentar, iar cele de *Phaseolus vulgaris* acționează ca un inhibitor al amilazei, enzimă care ajută la descompunerea amidonului în zahăr.

Rădăcina de lemn dulce (***Glycyrrhiza glabra***), **rădăcina de ghimbir** (***Zingiber officinales***) şi **rădăcina de astragalus** (***Astragalus membranaceus***) susțin glandele suprarenale, care pot fi supuse stresului în cazul unei diete sărace în carbohidrați, când are loc o activitate crescută de ardere a grăsimilor.

Suplimente cu efect de ardere a grăsimilor

Cea mai bună modalitate de a creşte viteza metabolismului şi de a slăbi este să faceți mişcare. Dacă vă străduiți să adoptați un stil de viață mai sănătos şi doriți să vă oferiți un plus de energie, există câteva suplimente care ard grăsimile şi vă pot ajuta să vă modificați metabolismul. Totuşi, vreau să subliniez că acestea nu sunt pilule magice, care vor funcționa fără exerciții fizice şi fără o alimentație sănătoasă, şi că sunt concepute pentru a fi utilizate doar într-un interval de două săptămâni până la câteva luni, pentru a vă ajuta să vă luați avânt.

Garcinia Cambogia. Fructul plantei *Garcinia Cambogia* e utilizat în mod obişnuit ca aliment, mirodenie sau condiment în Asia, unde se spune că amplifică digestia şi face hrana să pară mai sățioasă. *Garcinia* e un inhibitor al lipogenezei, adică ea interferează cu abilitatea organismului de a converti şi a depozita grăsimile din carbohidraţi şi proteine. Studii efectuate pe şobolani de compania farmaceutică Hoffman-La Roche au arătat că o substanță din *Garcinia* numită hidroxicitrat (HCA) suprimă pofta de mâncare, scade capacitatea corpului de a utiliza acizii graşi şi reduce conversia carbohidraților în grăsime. Pentru că în Asia e consumată ca aliment, eu cred că poate fi utilizată fără riscuri în slăbire şi în modificarea metabolismului, o perioadă limitată de timp.

Căutați un supliment cu *Garcinia* care garantează un procent de 50% HCA. Urmați instrucțiunile de pe recipient. Majoritatea suplimentelor recomandă o cantitate zilnică de 1 500 până la 3 000 mg împărțită în doze. Cel mai bine e să luați *Garcinia* cu jumătate de oră înainte de mese, pentru că suprimă apetitul.

Ar trebui să ştiți că toate studiile despre *Garcinia* realizate pe oameni au combinat-o cu alte suplimente pentru slăbit, cum ar fi glicinatul de crom, astfel încât există unele controverse legate de eficacitatea pe cont propriu a *Garciniei*.

Acid gama-linolenic (GLA). În ultima vreme s-a acordat multă atenție minunilor aspirinei. Deşi aspirina amplifică procesul termogenezei sau al arderii grăsimilor, efectele secundare o fac să nu merite riscul asociat decât atunci când e consumată în cantități foarte mici. Totuşi, puteți obține aceleaşi beneficii ca în cazul aspirinei asigurându-vă că nivelul vostru de acid gama-linolenic (GLA)

este ridicat. GLA, un acid gras omega-6, este produs în mod obişnuit de organism din acidul linoleic, un acid gras esenţial.

GLA joacă un rol extrem de important în formarea în corp a prostaglandinelor „bune“, acestea fiind substanţe asemănătoare hormonilor care, printre alte funcţii, ca inhibarea inflamării, ajută organismul să ardă mai uşor grăsimile.

Cea mai bună modalitate de a vă asigura că nivelul vostru de GLA este mare şi în echilibru cu ceilalţi acizi graşi e să evitaţi factorii care epuizează acidul gama-linolenic. Cei mai mari vinovaţi în această privinţă sunt acizii transgraşi, care se găsesc în uleiurile hidrogenate. Aceste grăsimi „false“ jefuiesc corpul de GLA. Următoarea cauză în ordinea importanţei este reprezentată de alimentele procesate, care sunt secătuite de acid gama-linolenic. Cerealele integrale şi mai ales terciul de ovăz, precum şi multe nuci, alune şi seminţe conţin cantităţi mici de GLA. Consumul unei cantităţi prea mari de acid alfa-linolenic, acid gras de tip omega-3 care se găseşte în uleiul din seminţe de in, este o altă cale de a suprima producţia de acid gama-linolenic. Uleiul din seminţe de in e un aliment la modă chiar acum, însă eu nu vă recomand să-l consumaţi în cantităţi mari pe termen lung pentru că este un ulei nesaturat extrem de instabil care, rânced sau consumat în exces, vă poate dăuna în aceeaşi măsură în care vă este benefic.

Puteţi să luaţi acid gama-linolenic şi în formă de supliment cu ulei de primulă (ciuboţica-cucului) sau de limba-mielului. Urmaţi instrucţiunile de pe recipient.

Minerale esențiale pentru controlul insulinei şi al glicemiei

Cromul este suplimentul central în controlul glicemiei şi prin urmare lipsa acestui mineral poate fi una dintre cauzele principale ale rezistenței la insulină şi ale diabetului. Aproximativ 90 de milioane de oameni din SUA înregistrează în prezent deficiențe de crom, iar siropul de porumb bogat în fructoză poate fi unul dintre motive: pe măsură ce consumul acestui sirop a crescut cu 250% în ultimii 15 ani, în aceeaşi perioadă rata de diabet a crescut cu circa 45%. Consumul fructozei determină o scădere a cantității de crom din organism, ridică nivelul colesterolului LDL nociv şi al trigliceridelor şi afectează funcționarea sistemului imunitar, conform unor studii realizate de Agriculture Department's Human Nutrition Resource Center.

Cromul ajută organismul să descompună carbohidrații. El se găseşte în mod natural în rădăcina unor legume ca morcovii şi cartofii, în cerealele integrale şi în unele tipuri de bere şi de vin. Cromul poate, de fapt, să vă îngraşe dacă mențineți o dietă dominată de carbohidrați şi zahăr, pentru că este extrem de eficace în a determina organismul să depoziteze zahăr în celule.

Dar, în condițiile dietei corecte, în combinație cu alte suplimente descrise în acest capitol şi cu exercițiile fizice, cromul e un sprijin util în reducerea greutății corporale. Cromul ajută la controlarea poftei de dulce, fapt care vă împiedică să consumați gustări şi mese de tip *fast-food* bogate în calorii. El poate creşte masa musculară totală a corpului, ceea ce intensifică metabolismul. S-au descoperit efecte benefice ale cromului asupra grăsimilor din sânge, cum ar fi descreşterea nivelului colesterolui LDL şi

al trigliceridelor, precum şi creşterea nivelului colesterolului HDL, fapte care fac din crom un supliment excelent în combaterea altor simptome ale sindromului rezistenței la insulină.

La oamenii cu o uşoară rezistență la insulină, o cantitate de 200 mcg de crom pe zi ar trebui să fie suficientă pentru a îmbunătăți nivelul insulinei. Cromul influențează cu adevărat nivelul zahărului din sânge, astfel încât dacă luați medicamente pentru controlul glucozei, e important să vă monitorizați îndeaproape glicemia.

Dacă savurați ocazional un desert, puteți lua 200 mcg de crom pentru a contracara asediul glucozei şi al insulinei la circa două ore după administrarea lui. Altfel, acea bucățică de ciocolată vă va influența probabil nivelul glucozei în următoarele şase până la opt ore. Dacă ştiți că urmează să faceți acest lucru, asigurați-vă că nu mâncați alți carbohidrați, dar încercați să consumați suficient peşte sau ulei de măsline în timpul aceleiaşi mese pentru a vă proteja de o supradoză de glucoză.

Glicinatul de crom e forma cea mai bună în care organismul poate absorbi acest mineral.

Zincul joacă un rol critic în reglarea glucozei, însă din cauza tendinței de a opta pentru alimentele procesate şi de a le evita pe cele bogate în zinc, majoritatea americanilor prezintă deficiențe de zinc. Deficiențele de zinc îi expun pe oameni la riscul mai mare al intoleranței la glucoză, al diabetului, al bolilor arterei coronariene şi al obezității. Când nu există suficient zinc, pancreasul produce cantități insuficiente de insulină pentru a contracara nivelul ridicat de glucoză. Insulina care este secretată nu funcționează eficient. Zincul îi permite pancreasului să lucreze mai eficient

pentru a produce mai multă insulină şi ajută la păstrarea sensibilității față de insulină. Zincul influențează totodată nivelul de leptină din sânge, un hormon care influențează apetitul, energia şi compoziția organismului. Dacă nivelurile de zinc din corp sunt mici, nu vă simțiți niciodată sătui şi tindeți să consumați în exces carbohidrați de calitate inferioară.

Cantitățile optime de zinc variază mult între indivizi, dar o doză bună pentru bărbați e de 30 mg zilnic, iar pentru femei de 15 mg pe zi.

Cuprul şi zincul sunt recomandate de obicei în combinație, dar se pot afecta reciproc în mod advers. Zincul poate cauza deficiență de cupru, care poate afecta negativ proporția de colesterol HDL şi LDL. Invers, atunci când nivelul de zinc este scăzut în organism, nivelul de cupru tinde să urce, ceea ce poate cauza boli de inimă şi obezitate, precum şi retinopatie, hipertensiune şi complicații microvasculare. Diabeticii şi oamenii care suferă de sindromul rezistenței la insulină prezintă de obicei niveluri scăzute de zinc şi niveluri excesive de cupru. Dacă suferiți de oricare dintre aceste afecțiuni, evitați suplimentele de cupru. Diabeticii pot obține tot cuprul de care au nevoie din nuci, alune şi semințe.

Fierul, asemenea cuprului, poate afecta negativ nivelul colesterolului. În exces, fierul poate crea prea multă oxidare în corp. Nu luați suplimente care conțin fier, în afara cazului în care ați fost diagnosticați cu o deficiență în acest sens. Încercați să evitați alimentele fortificate cu fier, ca făina albă şi orezul alb îmbogățit (tocmai carbohidrații care ajută la declanşarea diabetului!). Puteți obține tot fierul necesar din carne roşie, ouă, carne de pui şi spanac. (Femeile însărcinate sau care alăptează, în special cele care suferă de

diabet gestațional, ar trebui să consulte un profesionist din domeniul sănătății care e specializat în nutriție.)

Magneziul este un alt mineral în cantități insuficiente la diabeticii de tip 2. Asemenea zincului, el este necesar la producerea şi eliberarea în sânge a insulinei şi e cerut de celule pentru menținerea sensibilității lor la insulină. Fără niveluri adecvate de magneziu în organism, insulina are o capacitate mai redusă de a transporta glucoza din fluxul sangvin în celule. Magneziul ajută la prevenirea şi ameliorarea hipertensiunii arteriale şi împiedică conglomerarea trombocitelor sangvine şi formarea cheagurilor de sânge, prevenind astfel complicațiile rezistenței la insulină, care duc la boli de inimă şi atac cerebral.

Magneziul poate fi epuizat în condiții de stres, consum excesiv de alcool şi zahăr, diabet, boli renale, diaree cronică, proteine insuficiente în dietă şi tulburări ale glandei tiroide. Alcoolicii prezintă un risc mai mare de boli cardiace. Mulți cercetători cred că riscul crescut este cauzat de efectul de epuizare a rezervelor de magneziu exercitat de consumul excesiv de alcool.

Medicamentele care pot consuma magneziul includ corticosteroizii (Prednison), diureticele care acționează asupra buclei Henle din rinichi şi cele bazate pe tiazidă, folosite pentru a scădea tensiunea arterială, aminoglicozidele (antibiotice precum streptomicina, gentamicina şi amikacina) şi cisplatinul (un medicament utilizat în chemoterapie).

Sursele alimentare bogate în magneziu includ cerelele integrale (în special ovăzul, orezul brun, meiul, hrişca şi grâul), leguminoasele (lintea, mazărea despicată şi fasolea), tărâțele, migdalele, arahidele şi broccoli. Ciocolata conține

cantități mari de magneziu, iar pofta de ciocolată poate fi un indiciu al unei dificiențe de magneziu.

Magneziul în sine poate cauza diaree, astfel încât, în afara situației în care sunteți constipați, asigurați-vă că îl luați în forma unui supliment cu multivitamine, în combinație cu calciul, sau sub formă de glicinat, citrat sau aspartat de magneziu.

Vă recomand să consumați zilnic 300 până la 400 mg de magneziu într-un supliment. Studiile arată că vegetarienii tind să aibă niveluri de magneziu foarte bune — un alt motiv bun pentru a mânca multe cereale integrale, fructe şi legume proaspete.

Vanadiul, un oligoelement luat sub formă de vanadil sulfat, funcționează prin imitarea insulinei, ajutând celulele să absoarbă zahăr în manieră mai eficientă şi coborând astfel nivelurile de colesterol şi trigliceride.

Vanadiul se găseşte în scoarța terestră şi, prin urmare, este prezent în orice aliment care conține săruri terestre, precum legumele şi carnea.

Dozele mari de vanadiu nu sunt recomandate pe termen lung, dar îl puteți folosi pentru a vă stabiliza glicemia o vreme. Dacă sunteți diabetici, puteți începe cu 6 mg pe zi şi urca până la 100 mg pe zi, sub supravegherea unui profesionist din domeniul sănătății. Odată ce începeți să obțineți rezultate, rămâneți la doza respectivă o perioadă de până la trei săptămâni, apoi, reduceți treptat doza până la între 6 şi 10 mg pe zi.

Manganul este un alt mineral care înregistrează deficiențe la diabetici. Aceştia tind să aibă circa jumătate din cantitatea regăsită la indivizii sănătoşi. Manganul ajută enzime esențiale din organism să utilizeze vitamina C şi unele

vitamine B şi reglează totodată metabolismul glucozei. Suplimentele cu mangan au ameliorat diabetul la porcuşorii de Guineea. Nu s-au desfăşurat prea multe cercetări la oameni, însă cunosc personal clinicieni care au tratat cu succes rezistența la insulină prin administrarea de mangan împreună cu zinc şi crom, în combinație cu o dietă sănătoasă şi exerciții fizice. Aveți în vedere să luați între 1 şi 5 mg de mangan pentru a preveni Sindromul X, dar dacă aveți niveluri de glucoză înalte, documentate prin analize, sau orice alt simptom al Sindromului X, probabil că veți avea nevoie de o doză de până la 10 mg. Luați acest mineral separat de calciu.

Seleniul în cantități zilnice de 100 până la 200 mcg ajută antioxidanții să acționeze mai eficient. El întăreşte imunitatea şi poate juca un rol în prevenirea bolilor de inimă şi a cancerului. Luați-l împreună cu vitamina E.

Antioxidanți

Acidul alfa-lipoic, un supliment nutritiv disponibil fără rețetă, e un superantioxidant care combate daunele provocate de radicalii liberi, acele molecule instabile care sunt produsele secundare ale activității celulare. Cantitățile excesive de radicali liberi pot deteriora structurile celulare şi sistemul imunitar, pot cauza inflamare şi, în cele din urmă, pot contribui la majoritatea bolilor cronice şi degenerative. Acidului alfa-lipoic este atât liposolubil, cât şi hidrosolubil, trăsătura unică care îi sporeşte capacitatea de a capta radicalii liberi.

Acidul alfa-lipoic prezintă potențial în tratarea şi prevenirea deteriorării nervilor, aceasta fiind o complicație a

persoanelor cu diabet. Peste 200 000 de decese pe an pot fi atribuite deteriorării nervilor ca urmare a nivelurilor ridicate ale glicemiei. Deteriorarea nervilor este responsabilă de creşterea cu până la 40 de ori a riscului diabeticilor de a suferi amputări de picioare comparativ cu populaţia generală; reprezintă, totodată, cauza principală a orbirii printre adulţi şi este asociată cu bolile renale. Studiile arată că acidul alfa-lipoic poate preveni sau încetini deteriorarea nervilor, un simptom prezent la aproape 70% din diabetici; există chiar dovezi că poate încetini procesul de îmbătrânire.

Cercetări efectuate în Germania — unde acidul alfa-lipoic a fost utilizat pentru a trata deteriorările nervoase ale diabeticilor de peste 30 de ani — arată că diabeticii care iau 600 mg de acid alfa-lipoic pe zi au înregistrat o scădere în frecvenţa şi intensitatea durerilor, precum şi a amorţelii asociate cu deteriorarea nervilor. Alte studii realizate de cercetătorii germani au demonstrat că acidul alfa-lipoic intensifică acţiunea insulinei şi a medicamentelor antidiabetice de coborâre a nivelurilor glicemiei.

Acidul alfa-lipoic poate ajuta la prevenirea Sindromului X chiar şi la niveluri mici de 50 mg pe zi, de preferat ca parte a unui supliment cu multivitamine sau antioxidanţi, ce conţine totodată vitaminele E, C şi alţi antioxidanţi. Luaţi doze care variază între 100 şi 300 mg pentru a ameliora problemele corelate cu intoleranţa la glucoză şi rezistenţa la insulină. Doza zilnică recomandată în Germania pentru diabeticii care suferă de deteriorarea nervilor este de 600 mg, dar această cantitate ar trebui administrată sub îndrumarea unui profesionist medical. Dozele mai ridicate pot reduce nevoia de medicamente care scad nivelul glucozei.

Vitamina E, asemenea acidului alfa-lipoic, e un antioxidant important care contracarează multe dintre efectele negative ale radicalilor liberi, reducând astfel efectele de provocare a bolilor pe care le are diabetul. De fapt, două studii independente au arătat că nivelul scăzut de vitamina E din sânge este corelat cu un risc de diabet cu până la patru ori mai mare. Vitamina E protejează celulele de efectele nocive ale glucozei, reduce nivelurile de glucoză, îmbunătățește sensibilitatea la insulină și încetinește procesul de îmbătrânire și bolile relaționate cu vârsta înaintată. Ca antioxidant, vitamina E previne acumularea colesterolului LDL pe pereții vaselor de sânge și oxidarea acestuia, neutralizând astfel doi factori esențiali în bolile de inimă. Ea reduce totodată riscul formării cheagurilor de sânge și îmbunătățește circulația sangvină. Pentru a vă proteja de diabet, sindromul rezistenței la insulină și de bolile de inimă, luați 400 UI de vitamina E în fiecare zi sub formă de amestec de tocoferoli.

Vitamina C este un antioxidant puternic, care neutralizează radicalii liberi formați de glucoză și celulele imune, reducând cauzele care pot declanșa boli cardiace și cancer. În plus, vitamina C blochează multe dintre efectele nocive ale nivelurilor ridicate de glucoză și insulină.

Ca un aspect interesant, vitamina C și glucoza au structuri chimice aproape identice. Acest lucru este bun pentru majoritatea animalelor, dar în cazul oamenilor similaritatea creează confuzie la nivel celular și mărește riscul unor boli cauzate de niveluri ridicate de glucoză. Cele mai multe animale pot converti glucoza în vitamina C, dar acest lucru nu se întâmplă și la oameni. Glucoza și vitamina C concurează în sistemul sangvin uman, deoarece ambele vor să transporte insulină la celule. Când o persoană devine

rezistentă la insulină ca rezultat al multor ani de excese de glucoză, e de presupus că acea persoană devine rezistentă la viamina C, astfel încât nu e surprinzător că mulți diabetici prezintă și deficiențe de vitamina C. Cu alte cuvinte, rezistența la insulină interferează cu felul în care celulele utilizează glucoza *și* vitamina C. Nivelurile reduse de vitamina C sunt asociate cu complicațiile diabetice, printre care boli de inimă, boli renale și tulburări oculare.

Vestea bună e că suplimentarea cu vitamina C ajută la coborârea nivelului de glucoză și la normalizarea răspunsului insulinei la glucoză. Vitamina C întărește totodată sistemul imunitar, astfel încât poate lupta împotriva infecțiilor, normalizează nivelul de colesterol, relaxează vasele de sânge, scade tensiunea arterială, controlează activitatea radicalilor liberi și daunele produse de aceștia și reduce riscul formării cheagurilor de sânge. Într-un studiu publicat în *Journal of Clinical Investigation*, cercetătorii de la Harvard care au administrat vitamina C intravenos unor pacienți diabetici au descoperit că aceasta a îmbunătățit semnificativ dilatarea și funcționarea vaselor de sânge. De vreme ce fluxul sangvin defectuos este una dintre cauzele primare ale complicațiilor diabetice, aceasta e o descoperire semnificativă.

Pentru a vă mări protecția față de sindromul rezistenței la insulină și pentru sănătatea generală, luați zilnic 1 000 până la 2 000 mg de vitamina C. Dublați această cantitate pentru a ameliora rezistența la insulină. Unii nutriționiști recomandă 3 000 până la 6 000 mg pe zi. Asigurați-vă că luați bioflavonoizii din citrice sau măceșe, care vă ajută să absorbiți vitamina C. **Notă**: vitamina C poate determina valori false la unele tipuri de teste de glucoză, astfel încât e bine să consultați medicul sau farmacistul cu privire la

forma de testare a glucozei care funcționează cel mai bine în raport cu vitamina C.

Bioflavonoizii nu sunt vitamine în cel mai strict sens al cuvântului, dar li se spune uneori vitamina P. În calitate de antioxidanți şi pigmenți pentru plante, ei protejează de radicalii liberi. Sunt utili în circulația sangvină, scăderea colesterolului, protejarea față de învinețiri, ameliorarea durerilor şi a crampelor de picioare, precum şi în prevenirea sau tratarea bolilor oculare. Bioflavonoizii au totodată proprietăți antiinflamatoare şi antibacteriene. O cană de ceai verde sau câteva fructe de pădure pot conține zeci de bioflavonoizi diferiți. Strămoşii noştri consumau probabil 1 000 mg de bioflavonoizi pe zi, în timp ce americanii, care nu mănâncă de obicei fructe şi legume, consumă poate numai 23 până la 170 mg pe zi. Bioflavonoizii măresc absorbția vitaminei C şi cele două substanțe ar trebui să fie administrate împreună. Câțiva bioflavonoizi utili sunt prezentați în continuare.

- **Extractul din semințe de strugure** funcționează ca antioxidant şi agent antiinflamator pentru a ajuta corpul să mențină nivelurile vitaminelor C şi E. El întăreşte țesutul conjunctiv, inclusiv în sistemul cardiovascular.
- **Bioflavonoizii din citrice**, care se găsesc în portocale, lămâi şi grepfrut, au un efect benefic asupra pereților vaselor sangvine.
- **Ceaiul verde**, un alt antioxidant puternic, scade colesterolul, întăreşte pereții vaselor de sânge, combate infecțiile şi poate coborî tensiunea arterială.
- **Quercetinul**, un bioflavonoid prezent în ceapă şi mere, poate ajuta persoanele cu diabet grație capacității lui

de a reduce nivelul de sorbitol — un zahăr care la diabetici se acumulează în celulele nervoase, renale şi în ochi. Quercetinul poate fi eficient şi în atenuarea simptomelor alergice. Îl puteți lua ca supliment la doza de 500 mg pe zi.

Carotenoizii, asemenea bioflavonoizilor, sunt pigmenți vegetali colorați care îndeplinesc şi funcția de antioxidanți. Au fost identificați peste 600 de carotenoizi, dintre care 50 sunt prezenți în dieta occidentală, dar numai 14 sunt absorbiți în fluxul sanguin. Cel mai temeinic cercetat este betacarotenul, care e convertit de organism în vitamina A. Un studiu a arătat că femeile care au luat 9 000 UI de betacaroten au fost protejate de oxidarea colesterolului LDL din sânge. El activează totodată diferite tipuri de celule imune, aspect important, deoarece glucoza interferează cu funcția imună, ceea ce îi predispune pe diabetici la infecții. Deşi betacarotenul nu va corecta problemele glucozei, el poate întări sistemul imunitar pentru a contracara deteriorările celulare asociate cu glucoza.

Cea mai bună cale de a obține betacaroten e să mâncați o dietă bogată în legume. Dacă doriți să-l luați sub formă de supliment, trebuie să ştiți că betacarotenul natural, derivat de obicei din alga D *salina*, e un antioxidant mai puternic decât versiunea sintetică. Aveți în vedere administrarea unui supliment ce combină beta şi alfacarotenul, luteina şi licopenul. Mulți diabetici sunt incapabili să convertească betacarotenul în vitamina A în organism şi îl suplimentează în schimb cu vitamina A.

S-a demonstrat că **vitamina A**, un nutriment şi un antioxidant esențial, susține sensibilitatea la insulină grație efectelor sale similare cu cele ale hormonilor. Vitamina A e

necesară de asemenea pentru menținerea sănătății ochilor. Vitamina A se găsește de obicei într-un supliment bun cu multivitamine. Dacă nu luați un astfel de supliment, gândiți-vă să luați 10 000 UI de vitamina A zilnic. Folosiți o formă emulsionată pentru o absorbție mai bună.

Coenzima Q10 sau **CoQ10** e un alt antioxidant, dar rolul său esențial constă în producerea eficientă a energiei la nivel celular. Combustibilul pentru mare parte a acestei energii este glucoza, iar CoQ10 ajută corpul să metabolizeze carbohidrații, sursa glucozei. Coenzima Q10 îmbunătățește circulația sangvină și ajută la normalizarea nivelurilor de glucoză. Ea împiedică totodată instalarea stadiilor timpurii ale bolilor de inimă prin prevenirea oxidării colesterolului LDL, reducerea tensiunii arteriale și creșterea colesterolului HDL. CoQ10 poate de asemenea să întărească inima și să prevină insuficiența cardiacă. Dozele variază de obicei între 30 și 400 mg (dozele mai mari sunt mai potrivite pentru pacienții cu boli cardiace).

Alte suplimente importante în stabilizarea glicemiei

Vitamina D este necesară pentru secreția de insulină în pancreas. Studiile corelează acum deficiența de vitamina D cu diabetul, funcția imună, pierderea de masă osoasă și tipuri diferite de cancer. E posibil ca deficiența de vitamina D să fie un factor în instalarea diabetului și ca o suplimentare cu vitamina D să poată ameliora boala. Faptul de a sta 15 minute la soare vă va stimula producția proprie de vitamina D. Dacă nu luați un supliment cu multivitamine, e indicat să consumați între 400 și 2 000 UI de vitamina D zilnic.

Complexul de vitamine B este şi el important pentru diabetici şi pentru oricine suferă de sindromul rezistenței la insulină. Vitaminele B funcționează cel mai bine atunci când sunt luate împreună, astfel încât aveți în vedere să luați un complex de vitamine B. Probabil că medicul va dori să trateze anumite simptome acute cu vitamine B specifice. Ne vom referi separat la acestea.

Vitamina B6 înregistrează niveluri scăzute la mulți diabetici, chiar mai scăzute la diabeticii cu deteriorări ale nervilor. Suplimentele cu vitamina B6 îmbunătățesc toleranța la glucoză, care se manifestă la femeile cu diabet pe timpul sarcinii, şi e eficientă de asemenea în tratarea intoleranței la glucoză cauzată de pilulele contraceptive.

Absorbția **vitaminei B12** este inhibată de majoritatea medicamentelor pentru diabet cu administrare orală. Dacă luați aceste medicamente, luați şi un supliment cu vitamina B12 sau un complex de vitamine B12. În cadrul studiilor, vitamina B12 a ajutat la reducerea deteriorării nervilor cauzată de diabet. Luați vitamina B12 pe cale orală sau sublinguală în doze zilnice de 1 000 până la 2 000 mcg.

Biotina este o vitamină B necesară în procesarea glucozei. Când persoanelor cu diabet dependent de insulină li s-au administrat 16 mg de biotină pe zi timp de o săptămână, nivelurile lor de glucoză măsurate dimineața pe stomacul gol au scăzut la jumătate. Rezultate similare au fost raportate în situația utilizării a 9 mg de biotină pe zi de indivizi cu diabet noninsulino-dependent. Biotina poate reduce totodată durerea rezultată din deteriorarea nervilor.

Niacina, o formă de vitamina B3, acționează alături de crom în sensul reducerii deteriorărilor nervoase şi poate fi

administrată sub formă de inositol hexanicotinat. Pentru început, puteți lua zilnic 100 mg de niacină. De exemplu, tabletele de 500 mg inositol hexanicotinat oferă 400 mg de inositol şi 100 g de niacină. Puteți mări gradual doza dacă e necesar până la 400 mg de niacină pe zi.

Metilsulfonilmetanul (MSM), o formă de sulf organic, e un alt supliment care dă dovadă de un mare potențial în stabilizarea glicemiei. Puteți lua 1 000 mg de două sau trei ori pe zi. El funcționează cel mai bine atunci când e combinat cu vitamina C.

Acizii graşi esențiali (EFA)

Suplimentele cu **ulei de peşte omega-3** îmbunătățesc toleranța la glucoză la oamenii sănătoşi, conform unor studii, în vreme ce alte studii descoperă că uleiul de peşte omega-3 îmbunătățeşte toleranța la glucoză, coboară nivelurile ridicate de trigliceride şi de colesterol la diabetici. Într-un test, persoane cu neuropatie diabetică (deteriorarea nervilor) şi nefropatie diabetică (deteriorarea rinichilor) au înregistrat o îmbunătățire semnificativă atunci când li s-au administrat 600 mg de EPA (acid eicosapentaenoic) purificat de trei ori pe zi — unu din cei doi acizi graşi esențiali majori care se găsesc în suplimentele cu ulei de peşte — timp de patruzeci şi opt de săptămâni. Majoritatea sugerează doze între 1 până la 3 g ulei de peşte pe zi sub formă de capsule luate în timpul meselor. Asigurați-vă că uleiul este bine conservat şi nu e rânced, iar dacă manifestați eructații cu gust de peşte, încetați să le luați şi mâncați mai mult peşte adevărat!

S-a descoperit că **uleiul de primulă** (ciuboțica-cucului) tratează deteriorarea nervilor cauzată de diabet şi ameliorează

această afecțiune dureroasă cu o doză de 4 g pe zi timp de şase luni. Într-o cercetare cu legătură dublă, o doză de 6 g de ulei pe zi a ajutat la reducerea deteriorării nervilor la oameni care sufereau atât de diabet insulino-dependent, cât şi de diabet noninsulino-dependent.

Acidul gama-linolenic (GLA), un acid gras de tip omega-6, ajută la menținerea funcției normale a nervilor şi formează parțial teaca care acoperă axonii nervilor. Atunci când raportul dintre acizii graşi omega-3 şi omega-6 se dezechilibrează sau când nivelurile generale de grăsime sunt prea scăzute din cauza dietelor sărace în grăsimi, aceste teci se deteriorează şi celulele nervoase nu pot funcționa adecvat.

Organismul uman ar trebui să fabrice GLA din acidul linoleic găsit în cereale, nuci, alune şi alte alimente, dar, din nefericire, zahărul, alcoolul, transgrăsimile hidrogenate şi diabetul interferează cu activitatea enzimei care joacă un rol important în convertirea acidului linoleic în GLA. Acizii transgraşi interferează totodată cu enzimele necesare organismului pentru a converti o altă grăsime de tip omega-3, numită acid docosahexaenoic (DHA). Majoritatea oamenilor obțin beneficii dintr-o doză zilnică de 150 până la 250 mg de GLA; totuşi, diabeticii au în general nevoie de până la 400 mg.

Beneficiile carnitinei în cura de slăbire

Aminoacidul carnitină poate fi util în creşterea abilității corpului de a arde grăsimi. Trupurile noastre pot produce carnitină din aminoacidul lizină, care se găseşte în cerealele integrale, în leguminoase (inclusiv soia) şi în carne. Pentru a sintetiza carnitină, organismul are nevoie de asemenea

de vitamina B6, niacină, fier şi vitamina C, astfel încât e important să vă asigurați că aveți un aport suficient de aceste substanțe nutritive. Un deficit de carnitină poate cauza oboseală, slăbiciune musculară, boli de inimă, sânge acid, niveluri ridicate de trigliceride (grăsimi) în sânge şi degenerarea creierului.

Una dintre sarcinile principale ale carnitinei în corp e să transporte grăsimile prin membranele celulare în fabricile energetice ale celulelor, numite mitocondrii. Acolo, grăsimea furnizează energie pentru multe funcții, în special pentru contractarea muşchilor. (Iată modalitatea ideală de a scăpa de grăsimi: transformați-le în combustibil prin arderea în cursul exercițiilor fizice!) Când în corpul vostru există carnitină din belşug, o cantitate mai mare de grăsime poate fi transportată în celule şi arsă pentru a obține energie. Unii cercetători sugerează de asemenea că aminoacidul carnitină vă îngăduie să exersați mai multă vreme fără a obosi.

Evident, această acțiune de ardere a energiei face din carnitină un supliment minunat în cura de slăbire, pentru că oferă şi alte beneficii importante. De pildă, ea curăță deşeurile organice din sânge, care se formează atunci când organismul descompune grăsimea. Dovezile arată că aminoacidul carnitină îmbunătăţeşte capacitatea ficatului de a descompune grăsimile pentru a le excreta. Ea poate scădea nivelurile de trigliceride (grăsimi) din sânge şi ridica nivelul de colesterol HDL.

Carnitina există în câteva forme, pe care le puteți găsi la magazinele de produse naturiste. Eu recomand L-carnitină, acetil L-carnitină sau L-acetilcarnitină. Formele acetilate pot fi absorbite mai uşor, însă tind să fie mai scumpe. Citiți cu atenție etichetele suplimentelor de carnitină înainte de a le cumpăra. Vă rog să nu luați carnitina sintetică „D“ sau „DL“,

pentru că poate avea efecte secundare negative. Carnitina se prezintă sub formă de tablete sau capsule, de obicei în doze de 250 sau 500 mg pentru a arde grăsimea, iar pentru a îmbunătăți funcționarea cerebrală eu recomand administrarea a 1 000 până la 2 000 mg pe zi pe stomacul gol, în doze împărțite: luați 500 mg de două până la patru ori pe zi. Pentru întreținere şi prevenție, luați 250 până la 500 mg carnitină pe zi.

Vitamina C sporeşte cu mult capacitatea organismului de a utiliza carnitina, astfel încât asigurați-vă că luați cel puțin 1 000 mg de vitamina C pe zi (cantitate pe care o recomand oricum). Vă rog să aveți în vedere că abilitatea carnitinei de a îmbunătăți starea de alertă şi atenție poate cauza insomnie la unii oameni. Dacă vi se întâmplă acest lucru, încercați să luați ultima doză de supliment cu o jumătate de oră înainte de cină.

Remedii specific alimentare pentru controlul glucozei şi al insulinei

Ceapa, crudă sau gătită, poate scădea glicemia.

Usturoiul e o întreagă farmacie în şi prin el însuşi. Utilizarea regulată nu doar că poate controla glicemia, ci reduce totodată probabilitatea decesului în urma unui atac de cord cu până la 66% până în al treilea an de folosire şi scade tensiunea arterială şi colesterolul din sânge cu 10%. O infuzie regulată de usturoi ajută la curățarea plăcii ateromatoase arteriale şi previne deteriorarea ulterioară a pereților arteriali. Usturoiul poate reduce totodată durerile articulare, corporale şi astmul şi îmbunătățeşte vigoarea, energia, libidoul şi pofta de mâncare. Usturoiul crud

poate irita stomacul la unele persoane, astfel încât, dacă abia ați început să-l consumați, manifestați prudență. Puteți mânca unu sau doi căței de usturoi sau lua un supliment de usturoi maturat, inodor, în doze de circa 500 mg pe zi.

Pâinea de orz, varza, salata verde (lăptucile), napul turcesc, fasolea boabe, fructele de ienupăr, alfalfa şi semințele de coriandru se numără printre cele 400 de remedii din plante care au fost utilizate timp de secole pentru controlul glicemiei în Europa, Asia şi Orientul Mijlociu. Majoritatea testelor confirmă că toate aceste plante sau o parte din ele pot coborî glicemia şi stimula producția de insulină.

Anghinarea de Ierusalim, **brusturele** şi **pătrunjelul** sunt bogate în inulină, o fitochimicală asemănătoare fructozei, care se comportă ca insulina.

Broccoli, drojdia de bere, carnea de vită macră, ficatul de vițel, pâinea din grâu integral, tărâțele de grâu, pâinea de secară, stridiile şi **cartofii** sunt alimente bogate în crom.

Stridiile, rădăcina de ghimbir, germenii de grâu, cotletele de miel, nucile pecan, nucile braziliene şi **mazărea despicată** sunt bogate în zinc. Atenția acordată aportului de zinc e cu deosebire importantă pentru oamenii care trăiesc în regiunile ploioase de coastă şi preferă să consume hrană produsă local, pentru că ploile tind să spele oligoelementele din sol şi să le transporte în mare, iar produsele agricole absorb doar niveluri minime ale acestora.

Mirodeniile folosite în India pentru a controla diabetul includ **scorțișoara, curcuma (șofranul de India), foile de dafin** și **cuișoarele**. Curcuma și scorțișoara, mirodenia mai familiară, au dat dovadă de un potențial uriaș în reglarea glicemiei. Studiile bazate pe tuburi de testare au demonstrat că ele triplează capacitatea insulinei de a metaboliza zahărul.

Cimbrișorul (schinduful) este o altă plantă care poate ajuta la controlul nivelului de glucoză.

S-a descoperit că **ciupercile maitake** ajută la menținerea unei glicemii echilibrate.

Sucul de aloe vera poate coborî nivelurile glicemiei.

CAPITOLUL 10

Ce vă împiedică să aveți o stare optimă de sănătate

Mobilizarea energiei generale

E mult mai greu să vă ridicați de pe canapea şi să mergeți la o plimbare în pas vioi dacă sunteți storşi de energie. Cu alte cuvinte, dacă vreți să creați un stil de viață caracterizat de sănătate, energie şi o siluetă suplă, aveți nevoie de energie pentru a pune lucrurile în mişcare. Există zeci de factori care vă pot vlăgui, dar în acest capitol mă voi referi la cei mai comuni.

O prietenă de-a mea m-a sunat în urmă cu câteva luni, plângându-se că se simțea mereu obosită, suferea de insomnii şi răcea frecvent. Ea e o mamă cu doi copii care, în acelaşi timp, munceşte cu normă parțială şi, cu toate că soțul ei îşi petrece restul timpului îngrijindu-se de copii şi de casă, ea simte încă multe presiuni la locul de muncă şi are senzația că nu stă niciodată suficient timp alături de copii. Nici relația cu soțul nu era fericită, în principal pentru că femeia simțea că nu mai avea nimic de oferit în relația cu el. Cu alte cuvinte, stresul era felul ei de viață şi glandele suprarenale îi erau probabil aproape epuizate. Totodată, abia trecuse de patruzeci de ani, o vârstă la care producția hormonală începe să scadă la femei, fapt care poate cauza simptome de oboseală, dureri şi iritabilitate.

I-am spus că, după părerea mea, administrarea intravenoasă de vitamina B12 şi o cremă cu progesteron ar fi un început bun, însă i-am făcut trimitere la un doctor cunoscut de mine, care încorporează în practica sa nutriția, plantele şi alte forme „alternative“ de medicină. Prietena m-a sunat peste câteva zile şi mi-a zis: „Cum era de aşteptat, mi-a prescris injecții cu vitamina B12 şi cremă cu progesteron. Mi-a mai dat nişte plante şi suplimente, iar mâine sunt programată la un masaj. Şi m-a bătut la cap să nu mănânc zahăr“. Mi-a telefonat peste câteva luni şi mi-a mulțumit, spunând că se simțea o femeie nouă şi că nu mai avusese atâta energie de dinaintea naşterii copiilor.

Vă sună familiar? Dacă simțiți că nu aveți energia pe care v-ar plăcea s-o aveți, nu sunteți singuri. Oboseala e una dintre cele mai comune plângeri auzite de profesioniştii medicali. Din nefericire, cei mai mulți doctori nu vor fi în măsură să vă ajute. Soluțiile sunt prea simple! Da, ați auzit bine. Am câteva modalități foarte simple prin care vă puteți creşte nivelurile energetice. Totuşi, vă voi cere să renunțați total sau parțial la unele lucruri față de abandonarea cărora veți manifesta probabil multă rezistență. Cum ar fi zahărul. Şi cafeaua. În ce mă priveşte, acestea sunt cele două droguri preferate ale Americii şi cele două cauze majore de epuizare a energiei americanilor.

De ce vă stoarce zahărul de energie?

Aceasta este o listă parțială a efectelor pe care zahărul le are asupra corpului vostru.

- Suprimă sistemul imunitar.
- Generează radicali liberi.
- Contribuie la obezitate.
- Tulbură echilibrul glucozei şi al insulinei.

- Contribuie la diabet.
- Cauzează hipoglicemie, cu simptomele ei de oboseală, iritabilitate şi slăbiciune.
- Contribuie la candidoză, o creştere excesivă a ciupercilor în organism.
- Ridică nivelul trigliceridelor, un tip de grăsime sangvină asociată cu bolile de inimă.
- Deteriorează rinichii.
- Contribuie la calculii formați în vezica biliară prin creşterea conținutului de colesterol al bilei.
- Cauzează îmbătrânire prematură.
- Tulbură echilibrul acidului din stomac.
- Contribuie la artrită.
- Măreşte nivelul colesterolului.
- Interferează cu utilizarea proteinelor.
- Înrăutățeşte alergiile alimentare.
- Sorbitolul cauzează diaree şi sindromul intestinului iritabil la unele persoane.

Zahărul epuizează sau interferează absorbția următoarelor vitamine şi minerale:

Vitamina C;
complexul de vitamine B;
cromul;
cuprul;
calciul;
magneziul.

Statistici legate de zahăr

- O persoană obişnuită din America mănâncă anual 60 kg de îndulcitori.

- Adolescentul american obişnuit consumă 136 kg de zahăr într-un an.
- Ar trebui să mâncați 27 de metri de trestie de zahăr pentru a obține zahărul dintr-o cutie de coca-cola.
- Într-o cutie de coca-cola există echivalentul a 9 linguriţe de zahăr.
- Între 20% şi 25% din numărul de calorii zilnice se consumă sub formă de zahăr (calorii goale din punct de vedere nutritiv) în America.
- Zahărul brun nu e mai sănătos, e pur şi simplu zahăr alb la care s-a adăugat melasă sau zahăr ars.

Zece modalități de a vă mări energia

1. Reduceți cantitatea de zahăr consumat sau eliminați-l complet. Zahărul creşte rapid şi temporar nivelul glicemiei. Trupurile noastre au un mecanism interior de reglare a zahărului, însă acesta nu e conceput să se ocupe de concentrațiile intense de zahăr pe care le consumăm atunci când mâncăm un produs de patiserie sau când bem un suc acidulat. Probabil că sunteți familiarizați cu acel val de energie sau cu acea senzație de bine resimțită după ce consumați zahăr. Dar după o jumătate de oră sau o oră de la consumul de zahăr, glicemia scade abrupt. Acest fapt îi semnalizează creierului să activeze glandele suprarenale, care încearcă să ridice iarăşi glicemia, dar în cadrul acestui proces este eliberată în sânge şi adrenalină. Adrenalina e o substanță care pe vremea când trăiam în peşteri ne declanşa răspunsul de tip „luptă sau fugă“. Aceasta e modalitatea noastră de a ne adapta la o spaimă sau la un stres survenit brusc. Inima ne bate mai repede, tensiunea arterială creşte, muşchii ni se pregătesc de acțiune şi sângele ne părăseşte sistemul

digestiv în favoarea altor segmente ale corpului orientate către supraviețuire. Atunci când acest lucru se produce cu regularitate, glandele suprarenale sunt epuizate.

Glicemia ne scade adesea sub nivelul de dinaintea consumului de zahăr. Această scădere abruptă împreună cu ridicarea accentuată a nivelurilor de adrenalină pot cauza oboseală, slăbiciune, tremurături, amețeală, oboseală mentală, dureri de cap şi iritabilitate. Ca urmare, consumăm mai mult zahăr pentru a ne echilibra glicemia şi, destul de repede, căutăm următoarea doză de zahăr, aproximativ din oră în oră. Între timp, urcarea şi coborârea precipitată a nivelului de zahăr din sânge au cauzat o reacție în lanț în întregul corp, provocând dezechilibre ce variază de la prea mult acid în stomac la prea mult colesterol în bilă şi la o epuizare a rezervelor de vitamine şi minerale esențiale.

Dacă aveți probleme cu oboseala, primul lucru pe care vi l-aş recomanda e să vă dezvățați de consumul de zahăr alb. Îmi dau seama că acest lucru poate părea imposibil, dar puteți începe prin a-l înlocui cu fructe atunci când simțiți poftă de dulce. Dacă energia vă e mult mai bună după câteva săptămâni fără zahăr alb, încercați să eliminați fructele foarte dulci şi vedeți dacă nivelul energetic vă creşte chiar mai mult. Înlocuiți-le pe acestea cu fructe mai puțin dulci, precum grepfrutul şi merele, şi cu carbohidrați complecşi, precum nucile, alunele, semințele şi cerealele integrale. Aceste alimente vă vor mări energia mai lent, iar glicemia nu vă va scădea după o oră.

Mare parte a alcoolului conține zahăr şi mulți oameni care beau prea mult sunt şi ei dependenți de zahăr. Mărirea nivelului energetic ar putea fi determinată de o abordare simplă, cum ar fi eliminarea alcoolului din dietă.

2. Eliminați sau reduceți cafeaua. Iată-mă din nou pronunțându-mă în mod deschis împotriva altuia dintre cele mai prețuite droguri americane: cafeaua. Un studiu publicat în *Annals of Internal Medicine* a testat efectele cafeinei asupra oamenilor sănătoşi. Autorii studiului au descoperit că după ingerarea echivalentului a două până la trei căni de cafea subiecții s-au simțit „hipoglicemici", dar nivelurile glicemiei lor erau normale la testare. Cercetătorii speculează că un efect al cafeinei asupra creierului este cel de creştere a nevoii lui de zahăr; în acelaşi timp, ea contractă vasele de sânge şi reduce circulația sângelui. Acest lucru ar fi suficient pentru a declanşa simptomele hipoglicemiei, determinându-vă să întindeți mâna după o gogoaşă sau un baton de ciocolată. Încercați, în schimb, să beți ceai. Apropo, eliminarea cafelei poate fi dificilă. Vă puteți simți amețiți câteva zile, dar rămâneți pe poziție, pentru că, după ce starea dispare, vă promit că vă veți simți mult, mult mai bine! Nu uitați să beți destulă apă în perioada în care eliminați zahărul şi cafeaua.

3. Testați-vă pentru alergii şi sensibilități alimentare. Dacă eliminarea zahărului şi a cafelei nu vă măreşte nivelul de energie, încercați o dietă prin eliminare pentru a vă testa alergiile la alimente. Alergiile alimentare sunt o cauză comună a oboselii. Cei mai obişnuiți vinovați, ceea ce eu numesc cele trei mari cauze, sunt grâul, porumbul şi produsele lactate.

4. Echilibrați-vă hormonii. Când a început să sufere de bufeuri şi transpirații nocturne tipice pentru o femeie care ajunge la menopauză, Laura şi-a consultat doctorul. Acesta i-a prescris PremPro, o combinație de hormoni despre care a spus că îi va rezolva problemele. Deşi bufeurile şi transpirațiile nocturne i-au încetat într-adevăr, în decurs de câteva

luni ea a ajuns să fie aproape constant obosită şi balonată, sânii o dureau, era iritabilă şi cu o dispoziţie capricioasă, avea probleme cu somnul noaptea şi se îngrăşase circa cinci kilograme. Când s-a întors la doctor cu aceste plângeri, el i-a respins îngrijorările legate de hormoni şi i-a prescris încă trei medicamente: un diuretic pentru a-i ameliora balonările, un somnifer şi o pilulă de slăbit. După ce a început să ia aceste medicamente, Laura a adăugat la lista ei de probleme dureri îngrozitoare de cap, pierderi de memorie, palpitaţii cardiace, ameţeală şi abia se mai putea scula din pat. După câteva săptămâni de suferinţă totală, a aruncat toate medicamentele. S-a gândit că bufeurile şi transpiraţiile nocturne erau mai uşor de suportat decât efectele adverse ale medicamentelor! Laura nu era nevoită să treacă prin astfel de chinuri în timpul menopauzei şi vă voi oferi imediat mai multe detalii despre echilibrarea hormonală pe cale naturală. E suficient să spun că milioane de femei au îndurat simptomele Laurei, dar multe nu au fost suficient de informate pentru a renunţa la medicaţie. Există o multitudine de cauze în spatele oboselii, iar dezechilibrul hormonal se numără printre cele mai comune.

Femeile de vârsta a doua se plâng de oboseală mai mult decât oricare alt grup. Acest lucru e cauzat adesea de sindromul numit „dominarea estrogenului“, care poate fi provocat de multe afecţiuni, dar e accentuat de o deficienţă a hormonului progesteron. Pentru detalii legate de crearea unui echilibru hormonal, citiţi cărţile *What Your Doctor May Not Tell You About Premenopause* şi *What Your Doctor May Not Tell You About Menopause*, de John R. Lee şi Virginia Hopkins.

5. Echilibraţi-vă glanda tiroidă. E posibil ca funcţionarea deficitară a tiroidei, numită hipotiroidism, să fie una dintre epidemiile ascunse ale Americii şi o cauză majoră a

oboselii. Medicamentul de înlocuire a hormonilor tiroidieni Synthroid este cel mai bine vândut medicament pe bază de rețetă în SUA.

Din nefericire, hipotiroidismul este probabil insuficient diagnosticat. Mulți oameni, în special femei, au rezultate normale la testele de sânge pentru hormoni tiroidieni, dar manifestă simptome care sunt ameliorate atunci când iau un supliment pentru glanda tiroidă.

O modalitate bună de a afla dacă tiroida vă funcționează la parametri reduşi e să vă luați temperatura bazală a corpului, ceea ce înseamnă că trebuie să o luați dimineața la prima oară, chiar înainte să vă ridicați din pat. Dacă vă luați temperatura sub braț, în mod normal ea ar trebui să varieze între 36,55 şi 36,77 grade Celsius. Dacă temperatura de bază a corpului e sub valoarea de 36,11 grade Celsius, există o probabilitate bună să suferiți de hipotiroidism. Temperatura corporală a unei femei fluctuează în funcție de ciclul ei menstrual, urcând imediat după ovulație şi coborând iarăşi chiar înainte de menstruație. Cel mai bun moment în care o femeie îşi poate lua temperatura corporală de bază e în primele zile de după începerea menstruației. Dacă doriți să aflați mai multe despre glanda tiroidă şi hipotiroidism, vă recomand cartea *Hypothyroidism: The Unsuspected Illness*, de dr. Broda O. Barnes şi Lawrence Galton.

6. Slăbiți. Nu se putea să nu ajung şi la greutatea corporală, nu-i aşa? Faptul de a fi supraponderali vă secătuieşte de energie. Dacă nu mă credeți, luați un rucsac, puneți o pungă de circa 5 kg cu hrană pentru câine, cartofi sau altceva similar şi purtați-l toată ziua în spinare oriunde mergeți. Devine destul de obositor, nu-i aşa? Cei mai mulți dintre noi avem câte 9 kg în plus față de greutatea normală.

7. Gestionați-vă nivelul de stres. Programul lung de lucru, relațiile dificile cu colegii de muncă sau cu membrii familiei, privarea de somn şi problemele emoționale nerezolvate sunt câțiva dintre factorii de stres cu care mulți oameni se confruntă zilnic. Indiferent de cât de sănătoşi sunteți, stresul constant vă va reduce, în cele din urmă, nivelurile de energie. Una dintre cele mai bune modalități de combatere a stresului e să învățați o tehnică de meditație de vreun anumit fel. Tehnica mea de meditație e să fac o plimbare la pas domol printr-un parc frumos dintr-un centru de odihnă. Am un prieten care participă la cursuri de yoga de trei ori pe săptămână şi un altul care merge la masaj în fiecare săptămână — persoana care îi face masaj aprinde o lumânare şi pune o muzică alinătoare în timpul şedinței. Dacă duceți o viață stresantă, e important să faceți o pauză doar pentru voi într-un anumit moment al zilei, chiar dacă e vorba fie şi doar de o baie cu spumă. Observați care sunt tipurile de activități care vă reenergizează şi vă liniştesc şi efectuați-le mai frecvent. Poate fi foarte util să închideți televizorul seara şi să petreceți timp împreună cu familia, prietenii sau chiar numai cu voi înşivă! Închiderea televizorului poate fi şi o tehnică simplă de a merge mai devreme la culcare.

Cuvântul stres îşi are rădăcinile etimologice în termenul latin pentru „îngust“ sau „strâmt“. Ați simțit vreodată presiunea anxietății? Orarul continuă să vă devină din ce în ce mai strâns? Comprimarea sau contracția mentală e o formă familiară de stres care este adesea exprimată în corp.

Presiunile externe exercitate de carieră, de relații şi de situația financiară, de exemplu, sunt considerate adesea cauze ale stresului. Însă adevăratele origini ale stresului rezidă în *reacțiile* personale la factorii externi. Mintea deține

o capacitate uriaşă de reinstruire. Oamenii chiar scapă de obiceiul fumatului, şoferii reuşesc să rămână calmi în faţa altor şoferi care îi obstrucţionează, până şi şefii au o latură mai luminoasă a personalităţii, care e demnă de apreciat. Învăţaţi să vă relaxaţi atât mintea, cât şi trupul, şi astfel veţi reuşi să renunţaţi la modelele obişnuite de gândire şi la reacţiile care determină, în realitate, stresul.

8. Încercaţi băuturile „verzi“. La magazinul de produse naturiste veţi găsi de obicei o gamă de băuturi bogate în clorofilă cum ar fi spirulina, algele albastre-verzi, iarba de grâu sau de secară. Aceste băuturi ajută la introducerea în sistemul vostru a unei cantităţi mai mari atât de oxigen, cât şi de vitamine şi minerale foarte absorbabile. Ele pot constitui un energizant eficient pentru perioada după-amiezii. Una dintre băuturile mele preferate este sucul proaspăt din mere, papaya, lămâie verde şi spirulină.

9. Încercaţi puţin ginseng. Una dintre băuturile pe care le prefer după-amiaza e o ceaşcă de ceai de ginseng. Această plantă, care a fost utilizată de chinezi vreme de mii de ani pentru efectele ei tonice şi de reîntinerire, a fost poreclită „adaptogenă“. Asta înseamnă că, oricare ar fi dezechilibrul din corp, ginsengul va încerca să ajute la remedierea lui. El poate regla glicemia, susţine activitatea glandelor suprarenale şi ne poate ajuta să ne simţim mai alerţi din punct de vedere fizic şi mental. Există mai multe tipuri diferite de ginseng. Cele mai comune sunt *Panax* (varietăţile chineză, coreeană şi americană) şi *Eleutherococcus* (ginseng siberian). Cel mai bun mod de administrare a ginsengului este sub formă de ceai.

10. Mişcaţi-vă! E uimitor cât de multe poate face o plimbare pentru energia voastră. Exerciţiile fizice pun sângele şi

sistemul limfatic în mişcare şi măresc în general capacitatea corpului de a funcționa şi a vă menține sănătoşi şi fericiți. Vă puteți simți prea obosiți să faceți o plimbare, dar, dacă vă ridicați şi o faceți, veți începe probabil să vă simțiți mai bine foarte repede. Dacă faceți în general exerciții fizice de interior, încercați de asemenea să faceți şi câteva în aer liber. Mama a avut dreptate când v-a zis că aerul curat şi soarele vă prind bine! (Voi spune mai multe despre exercițiile fizice în capitolul următor.)

Alergiile vă vlăguiesc

Primăvara e o perioadă proaspătă şi exuberantă a anului, cu brize înmiresmate, iarbă verde care încolțeşte şi plante care înfloresc pretutindeni. Dacă sunteți alergici la polen şi iarbă, aşa cum e unu din zece americani, primăvara poate însemna pentru voi doar secreții nazale şi strănuturi. Apoi există, bineînțeles, alergiile de vară şi de toamnă, precum şi alergiile de interior la praf, mucegai şi animale domestice, alergiile la parfumuri şi alte produse parfumate. De vreme ce polenul este una dintre cele mai comune cauze ale alergiilor, să-l analizăm mai îndeaproape.

De ce ne face polenul să strănutăm şi să ne curgă nasul?

Reacția corpului sub formă de congestie nazală şi strănut e primul semn că sistemul nostru imunitar reacționează sau e sensibil la ceva din mediul înconjurător. Este util (dacă nu chiar plăcut!) ca organismul nostru să lupte împotriva unui invadator real, cum ar fi un virus sau o bacterie, printr-o reacție imună, fenomen pe care îl numim răceală sau gripă.

Dar, atunci când reacționăm la polen, situația e iritantă şi poate interfera cu bucuria noastră de a trăi.

Odată ce sistemul imunitar decide că un tip particular de polen este un invadator ostil, el devine „sensibil“ la acesta şi poate reacționa cu simptome alergice timp de ani de zile, uneori toată viața. Când vine primăvara şi polenul începe să zboare, trupurile noastre sensibilizate secretă histamine, concepute să lupte cu polenul dușmănos. În procesul atacării invadatorilor, histaminele cauzează inflamație şi deteriorează chiar țesuturile, provoacă iritarea sinusurilor, mâncărimi de ochi şi, adesea, iritații ale plămânilor. Unii oameni pot dezvolta erupții cutanate, eczeme sau urticarie.

Durerile de cap şi înceţoşarea mentală care însoțesc adesea simptomele anterioare sunt cauzate de congestia sinusurilor. Strănutul este produs de sinusuri iritate. Durerile de gât sunt provocate de mucusul care se scurge pe peretele interior al gâtului, iar astmul poate fi declanşat de o cantitate prea mare de iritanți şi mucus. Dacă trupul încearcă să scape de invadatori prin piele, pot rezulta erupții cutanate, eczeme şi urticarie.

Medicamentele antialergice funcționează mai ales suprimând simptomele decât tratând cauza alergiei. Consecințele acestui tip de tratament constau în general în efecte secundare neplăcute; apare, adesea, un efect recidivant acolo unde simptomele sunt mai grave dacă medicamentele încep să-şi piardă efectul sau dacă tratamentul este oprit.

Cea mai simplă cale de a evita simptomele alergice e să evitați alergenii nocivi. Totuşi, dacă sunteți alergici la polen şi iarbă şi adorați să ieşiți în aer liber şi să respirați aer curat, aceasta nu e o soluție practică. Următoarea metodă simplă de a preveni alergiile e să beți suficientă apă curată. Vă recomand să beți cel puțin 6-8 pahare de apă în anotimpul

alergic. Apa nu doar că ajută la eliminarea din corp a toxinelor şi sprijină funcționarea adecvată a celulelor, dar pe măsură ce nivelurile de apă din organismul nostru scad, nivelurile histaminelor urcă. Două pahare de apă curată băute pot reduce rapid simptomele alergice. Există şi alte câteva lucruri pe care le puteți face.

Sprijiniți-vă sistemul imunitar. Motivul pentru care unii oameni suferă de alergii, iar alții nu are în mod sigur legătură cu predispoziții genetice, dar, în acelaşi timp, pare să fie corelat şi cu eficiența sistemului imunitar. Dacă aveți un sistem imunitar deja slăbit de la deficiențe nutritive cronice, boli, lipsa exercițiului fizic sau din cauza altor factori, sunteți sensibili la alergii în măsură mult mai mare.

Cel mai bun mod de a vă sprijini sistemul imunitar de-a lungul timpului e să transformați cele 10 principii fundamentale ale mele (vedeți capitolul 1) în stil de viață. Pe scurt, asta înseamnă să luați suplimentele recomandate, să vă mişcați zilnic, să beți suficientă apă curată şi să adoptați o dietă bogată în fibre, fructe şi legume proaspete, precum şi săracă în grăsimi nocive, zahăr şi alimente procesate. Vă puteți susține sistemul imunitar şi prin odihnă suficientă, prin reducerea nivelului de stres şi prin evitarea medicamentelor şi a alcoolului. Dacă aveți nevoie de un ajutor suplimentar, există câteva remedii naturale.

Plante şi alimente care ajută la combaterea alergiilor

Echinacea. Luați două picătoare pline de tinctură (de preferat extract proaspăt) cu apă sau două capsule de trei ori pe zi. Nu luați echinacea mai mult de două săptămâni la rând, pentru că altfel eficiența ei va începe să scadă. În sezonul

alergiilor, luați-o două săptămâni cu pauză de alte două săptămâni. Unii oameni sunt alergici la echinacea, astfel încât, dacă vă înrăutățește simptomele, încetați administrarea ei!

Astragalus. Această plantă chinezească a fost utilizată de vracii din această țară pentru restaurarea funcționării normale a sistemului imunitar. Luați zilnic una până la trei capsule de 400 mg.

Shiitake şi Reishi. Aceste ciuperci sunt un alt remediu oriental de susținere a sistemului imunitar. Ele sunt scumpe, dar nu este nevoie să le folosiți în cantități mari — una sau două ciuperci mici per porție ar trebui să fie suficiente. În timpul sezonului alergiilor, adăugați aceste ciuperci la dietă cel puțin o dată pe săptămână sau luați-le sub formă de capsulă.

Usturoi. Cu cât studiez mai mult usturoiul, cu atât beneficiile lui ies mai mult în evidență. Dacă vă place gustul, faceți din usturoi o parte a dietei voastre zilnice, iar dacă nu vă place, îl puteți lua sub formă de capsulă. Pe lângă reducerea colesterolului, coborârea tensiunii arteriale, uciderea paraziților intestinali, reducerea riscului formării cheagurilor de sânge, inhibarea unor tumori canceroase şi ajutarea digestiei, usturoiul e un antioxidant puternic, ajutând corpul să-şi păstreze celulele sănătoase intacte şi în stare de bună funcționare.

Iaurt. Dacă mâncați zilnic iaurt ce conține culturi vii, aşa cum am recomandat, puteți reduce cu mult severitatea simptomelor alergice sezoniere. Un studiu cu durata de un an realizat de University of California at Davis a arătat că cei care au mâncat aproximativ o cană de iaurt pe zi au manifestat

simptome ale febrei fânului semnificativ reduse şi au suferit de mai puține răceli.

Armurariul (*Silybum marianum*) e o plantă care a fost utilizată în medicina populară timp de secole şi începe să atragă acum respectul comunității medicale grație studiilor ştiințifice. Astfel de studii au demonstrat clar că ea susține în mare măsură ficatul, chiar până în punctul regenerării celulelor hepatice. De vreme ce ficatul este unul dintre principalele locuri în care sistemul imunitar depozitează toxinele, merită să-l sprijiniți în timpul sezonului alergiilor.

Vitamine şi minerale care pot ajuta în cazul alergiilor

Vitamina C. Dacă ar trebui recomandat un singur lucru în cazul simptomelor alergice, acesta ar fi vitamina C. Mulți americani înregistrează deficiențe ale acestei vitamine esențiale, care acționează direct pentru a coborî nivelul de histamină din organism şi sprijină sistemul imunitar în multe privințe. În timpul sezonului alergic, vă recomand să luați cel puțin 1 000 mg de trei ori pe zi, iar dacă simptomele continuă sau se înrăutățesc, creşteți doza la 1 000 mg luate la fiecare două sau trei ore.

Betacaroten, vitamina E şi **vitaminele B**. Dacă suferiți de febra sezonieră a fânului, dublați-vă aportul acestor vitamine, toate sprijinind funcționarea sistemului imunitar.

Calciu şi magneziu. S-a demonstrat că ambele minerale reduc simptomele febrei fânului.

Quercetin. Acesta e un flavonoid antioxidant puternic cu un efect dovedit de combatere a tumorilor canceroase şi

pare să fie foarte eficient în combaterea simptomelor alergice. Eu îl prefer combinat cu bromelain.

Depresia: nu se petrece totul în capul vostru

Cu foarte puține excepții, avem cu toții parte, de-a lungul vieții, de cicluri în care suntem deprimați, cicluri în care suntem optimişti şi cicluri în care ne aflăm undeva la mijloc. De exemplu, e destul de normal să resimțiți un anumit nivel de depresie înainte, în timpul sau după o schimbare majoră de viață, ca moartea unei persoane apropiate, o boală sau o rănire, o naştere, o căsătorie, un divorț, schimbarea unui loc de muncă sau a domiciliului. Atunci când suntem foarte entuziasmați de un lucru, vom avea în mod normal o scufundare corespunzătoare în emoții. Aceste urcuşuri şi coborâşuri emoționale fac parte din existența umană, iar cei mai mulți dintre noi învățăm să ne descurcăm cu ele foarte bine până la vârsta a doua. Depresia debilitantă, care face ca o persoană să devină nefuncțională timp de mai multe săptămâni sau luni la rând, e o altă poveste.

Depresia minoră poate fi un fel de „pauză“ pentru adulți. Uneori, aceasta e calea pe care natura ne oferă o perioadă de odihnă sau ne semnalizează că a venit vremea să privim în sufletul nostru şi să reflectăm. Poate e un mesaj din partea psihicului, care ne spune că avem nevoie să ne reevaluăm viețile. Această reevaluare e cel mai adesea un apel interior de a ne orienta în direcția unui scop sau a unei misiuni în viață — de a căuta ceea ce ne dorim *cu adevărat*, de a ne urmări visele chiar dacă par a fi intangibile.

Din nefericire, datorită unei campanii de relații publice masive de mai multe milioane de dolari în favoarea uriaşelor companii farmaceutice care vând medicamente

precum Zoloft, milioane de oameni cred că dacă nu se simt minunat permanent, trebuie să remedieze acest lucru cu o pastilă. Este obligatoriu să fiți conștienți că aceste pilule sunt scumpe, creează dependență și au efecte secundare serioase!

Din experiență, am ajuns să-mi dau seama că nu există de obicei o singură soluție pentru depresie — o abordare multiplă e în general mai bună. De exemplu, cu circa un an în urmă, un prieten mai bătrân m-a sunat plângându-se de depresie. Soția îi murise cu un an înainte, iar el căzuse într-o stare de deprimare din care nu-și mai revenise. L-am întrebat dacă beneficia de vreun sprijin din partea prietenilor sau a familiei. El a spus că nu, familia lui nu locuia în apropiere, iar soția avusese grijă de viața lor socială — o viață pe care el nu o continuase. L-am întrebat cum mânca. A spus că soția se ocupase integral de gătit, iar el se hrănea acum preponderent cu feluri de mâncare din comerț, gata preparate și congelate, pe care nu trebuia decât să le încălzească, sau mânca direct din cutiile de conserve. Lua vreun medicament? Da, lua betablocante pentru hipertensiune și somnifere. Lua vreun supliment cu vitamine? Nu. Făcea exerciții fizice? În afară de tunderea peluzei, nu.

Înțelegeți ce vreau să spun? Pun pariu că știți deja ce i-am sugerat prietenului meu: să iasă din casă și să-și ofere ajutorul ca voluntar undeva; să-și sune prietenii și să-i invite la o plimbare sau la o masă; să ia câteva lecții de gătit și să mănânce alimente proaspete, neprocesate; să întrebe un medic despre o metodă diferită de coborâre a tensiunii arteriale sau să încerce metode naturale, deoarece betablocantele pot cauza depresie; să se dezvețe de somnifere; să urmeze cele 10 principii fundamentale ale mele; să ia suplimente și să găsească o modalitate de a face mișcare zilnic.

Ştiu că toate acestea sună ca nişte lucruri de bun-simţ — şi chiar asta sunt —, dar atunci când eşti deprimat, nu e uşor întotdeauna să vezi lucrurile evidente.

Primul pas este să te scoli din pat sau de pe canapea şi *să faci* ceva. Orice. Să speli podeaua, să mergi la o plimbare în parc, să te tunzi, să suni un prieten. Scularea şi punerea în mişcare e una dintre marile cure ale depresiei. Generozitatea faţă de alţii, iertarea altora şi faptul de a-ţi aminti lucrurile pentru care eşti recunoscător sunt şi ele aspecte care ajută. Îmi dau seama că e mai uşor de zis decât de făcut atunci când vă simţiţi copleşiţi de starea depresivă, dar mobilizaţi-vă şi treceţi la acţiune!

Apropo, mi-am sunat ulterior prietenul şi el mi-a spus că rugase o prietenă veche să-l înveţe să gătească, iar acum, ies împreună în oraş! Înoată împreună la Y de două ori pe săptămână şi se întâlnesc într-un parc din apropiere pentru a se plimba. A donat totodată un computer vechi unui cămin de bătrâni şi merge acolo săptămânal pentru a-i învăţa pe rezidenţi cum să-l folosească. Mulţi dintre ei sunt acum activi pe forumul de discuţii online Senior Citizen. Ia o doză mai mică de betablocante şi se aşteaptă să nu mai aibă nevoie de ele în viitorul apropiat. A recunoscut că i-a luat timp până a renunţat la somnifere, dar, în cele din urmă, a reuşit. L-am întrebat dacă mai este deprimat. „Nici pomeneală!“ a spus el. „Sunt prea ocupat ca să fiu deprimat!“

Dacă sunteţi deprimaţi până la punctul în care deveniţi nefuncţionali timp de mai multe săptămâni sau luni la rând şi nu aţi avut prea mult noroc cu medicina alopată, încercaţi să găsiţi un profesionist respectabil din domeniul medicinei alternative sau un doctor în medicină care foloseşte nutriţia, suplimentele şi plantele în practica sa.

Foarte adesea, utilizarea abilă a nutriției, a suplimentelor şi a aminoacizilor poate ajuta oameni a căror depresie are cauze biochimice.

Trei lucruri pe care trebuie să le încercați înainte de a lua un sedativ sau un antidepresiv

Mulți oameni mi-au scris poveşti de groază despre utilizarea sedativelor şi a antidepresivelor şi m-au rugat să le ofer alternative. Să fim sinceri, oameni buni! Medicamentele prescrise nu funcționează foarte bine în cazul anxietății şi al depresiei şi nu se încadrează în categoria remediilor „sigure". Spre deosebire de FDA, eu nu consider că un medicament care are efecte adverse la doze normale şi creează dependență este „sigur şi eficient". Şi unul dintre cele mai comune efecte secundare ale sedativelor şi antidepresivelor este depresia! Printre celelalte efecte secundare mai comune se numără impotența, moleşeala, insomnia, agitația şi neliniştea, iritabilitatea şi deteriorarea ficatului.

Un remediu natural şi vesel din Pacificul de Sud

Dacă vă străduiți să faceți sport şi să vă lăsați de alcool, zahăr sau cafea, însă doriți un ajutor blând, natural, prin care să depăşiți anxietatea sau depresia, o plantă numită kava (*Piper methysticum*) v-ar putea fi benefică. Rădăcina de kava, măcinată şi amestecată cu lapte de cocos, e folosită de indigenii din insulele Pacificului de Sud la sărbători şi ceremonii. Dacă ați vizitat Pacificul de Sud, ați fost cinstiți probabil cu o băutură pe bază de kava. Kava e descrisă în termeni medicali ca fiind un sedativ şi un relaxant muscular,

iar în termeni comuni, ca o băutură calmantă care provoacă o senzație de mulțumire, de bunăstare şi încurajează socializarea. Nu e de mirare că indigenii din Pacificul de Sud mi se par uşor de abordat! Kava e totodată un analgezic, reducând durerea, şi poate fi folosită în locul medicamentelor NSAIDS (medicamente antiinflamatoare nonsteroidiene, ca aspirina, acetaminofenul şi ibuprofenul).

În Europa, numeroase studii de tip dublu orb şi placebo au demonstrat în mod constant că planta kava e la fel de eficientă în tratarea anxietății şi a depresiei ca aşa-numitele medicamente anxiolitice, dar fără efectele lor secundare. Chiar dimpotrivă. Benzodiazepinele (cum ar fi Serax, Valium, Ativan) tind să cauzeze letargie, moleşeală şi diminuarea facultăților mentale. Dar, într-un studiu placebo de tip dublu orb, realizat asupra a 84 de persoane anxioase cărora li s-a administrat zilnic 400 mg de kavain (o kavalactonă purificată, care e un ingredient activ al kavei), concentrarea, memoria şi timpii de reacție s-au îmbunătățit. Alte studii nu au identificat nicio deprimare mentală sau interferare cu capacitatea de a îndeplini sarcini ca şofatul. Într-un alt studiu, oameni cu simptome de anxietate cărora li s-a dat un extract cu 70% kavalactonă (100 mg de trei ori pe zi) au manifestat, după patru săptămâni, o reducere semnificativă a stărilor de nervozitate, a palpitațiilor cardiace, a durerilor de piept, a amețelilor şi indigestiei. În doze medicinale, kava nu are efecte secundare cunoscute. În doze foarte mari, poate cauza somnolență, iar dozele mari administrate perioade lungi de timp pot cauza iritații ale pielii.

Au fost raportate leziuni hepatice datorate utilizării unor doze mari de kava. Soluția e simplă, folosiți instrucțiunile de pe recipient şi nu amestecați kava cu alte medicamente.

Cea mai bună cale de a lua kava e sub formă de pulbere, într-o capsulă, sau de extract.

Vitaminele B

Vitaminele B joacă un rol esențial în sănătatea neurologică şi, cu toate acestea, cei mai mulți adulți americani înregistrează deficiențe ale acestor vitamine. Deşi fiecare dintre vitaminele B îndeplineşte un anumit rol în funcționarea creierului, vitamina B12 e cel mai bine cunoscută pentru abilitatea ei de a combate depresia. Ani de zile, profesioniştii din medicina alternativă au administrat injecții cu vitamina B12 ca parte a unui tratament general pentru oamenii care sunt stresați sau deprimați.

Medicamente prescrise care pot cauza depresie

Una dintre cele mai comune cauze ale depresiei o reprezintă medicamentele eliberate cu prescripție medicală. Iată o listă a câtorva dintre cele mai comune medicamente prescrise care pot cauza depresie:

Amfetaminele (inclusiv antihistaminicele)
Antibioticele
Anticonvulsivele
Antidepresivele (nu glumesc)
Barbituricele
Medicamentele pentru hipertensiune (betablocantele, diureticele)
Hormonii (progestinele sintetice)
Narcoticele
Analgezicele
Somniferele

Corticosteroizii sistemici (prednison, cortizon etc.)
Tagamet şi **Zantec**
Tranchilizantele (Halcion, Librium, Restoril, Xanax etc.)

Puterea somnului

Ce altă cale mai bună de a finaliza lista acestor remedii naturale extraordinare decât cu un somn bun în timpul nopții! Ați auzit, fără îndoială, că ar trebui să dormiți circa opt ore pe noapte. Dar ştiați că somnul adecvat, restaurator, este factorul determinant principal al longevității, în mai mare măsură decât exercițiile fizice şi alimentația corespunzătoare? Lipsirea de somn vă slăbeşte sistemul imunitar şi vă poate face mai irascibili, mai neliniştiți sau mai deprimați. În timpul somnului, celulele se regenerează şi se reîncarcă cu energie, metabolismul ia o pauză binemeritată, de care are mare nevoie, iar creierul se reorganizează.

Din nefericire, mulți americani suferă de deprivări de somn moderate până la severe. În încercarea noastră de a jongla cu profesia, familia, prietenii şi alte angajamente, ajungem adesea să sacrificăm somnul sănătos în numele supraviețuirii, însă plătim prețul sub formă de energie, sănătate şi calitate generală diminuată a vieții. De asemenea, de insomnie se plâng tot mai mult în special studenții, oamenii de afaceri care călătoresc, muncitorii în schimburi şi alții care au un program neregulat de muncă.

În mod clar, somnul restaurator este unul dintre cele mai bune remedii disponibile pentru sănătate şi nu costă niciun ban. Vă prezint câteva sfaturi pentru un somn suficient noapte de noapte.

- Mențineți un orar regulat de culcare-trezire. Asta înseamnă să mergeți la culcare şi să vă treziți la aceleaşi ore zi de zi, pe cât posibil.
- Evitați cafeina, ciocolata, alcoolul şi tutunul, care tulbură ritmurile naturale ale somnului.
- Faceți suficientă mişcare, dar nu cu trei ore înainte de culcare.
- Dormiți într-o cameră liniştită, întunecată şi limitați folosirea patului la somn şi sex.
- Dezvoltați un ritual al mersului la culcare ce include activități calmante, cum ar fi o baie caldă, muzică liniştită, meditație şi alte tehnici de reducere a stresului. Evitați conversațiile stimulante sau lecturile relaționate cu munca chiar înainte de a merge la culcare.
- Dacă nu puteți dormi suficient noaptea, trageți câte un pui de somn după-amiaza la aceeaşi oră. Evitați siestele prelungite în timpul zilei pentru că pot cauza insomnii noaptea.

Când vă treziți odihniți şi rămâneți alerți întreaga zi, ştiți că organismul a primit somnul de care avea nevoie.

CAPITOLUL 11

N-aveți cum să scăpați de mişcare

Exercițiile fizice sunt cel mai bun medicament

Darlene se apropia de şaizeci de ani şi fusese supraponderală în cea mai mare parte a vieții. Deşi diabetul de tip 2 era comun în familia ei, Darlene negase riscul de a dezvolta ea însăşi boala. Ocazional, slăbea câteva kilograme, de obicei pentru ocazii speciale, cum a fost căsătoria fiicei sale şi reuniunea ei şcolară. Kilogramele în plus se depuneau iarăşi — de obicei, mai multe decât cele pe care le pierduse — imediat ce renunța la dieta alcătuită din cocteiluri alimentare, biscuiți sărați şi salate, care țineau loc de mese.

La examenul medical anual, doctorul a avertizat-o pe Darlene că era rezistentă la insulină şi că urma probabil să devină diabetică dacă nu făcea schimbări drastice în stilul de viață. Darlene a fost de acord să urmeze cu sfințenie recomandările de dietă ale doctorului. Deşi declarase că va începe un program de exerciții fizice, s-a simțit demoralizată când doctorul i-a spus că va fi nevoită să facă asta. Ea nu fusese niciodată capabilă să urmeze vreun tip de program sportiv şi se cunoştea suficient de bine pentru a şti că nu va fi în stare probabil nici atunci.

Se abonase de trei ori la o sală de sport şi lăsase de fiecare dată abonamentul să expire fără să-l folosească. Sincer vorbind, trupurile tinere şi încordate, îmbrăcate în Spandex, au făcut-o să se simtă urâtă şi greoaie şi nu o trăgea inima

să revină. Fusese intimidată de aparate şi habar nu avea cum să înceapă şi să rămână motivată. Când un antrenor musculos i-a venit în ajutor, a tratat-o într-o manieră atât de respectuoasă, încât s-a îndepărtat, simțindu-se chiar mai rău. În afară de asta, nu voia să transpire. Nu voia să gâfâie de la efort. Nu voia să aibă dureri musculare. Genunchii îi deveniseră uşor artritici şi îşi făcea griji să nu-i îmbolnăvească mai tare. Şi, cu siguranță, nu avea bani să plătească un instructor sau să cumpere încălțăminte sport de o sută de dolari perechea.

Vă reaminteşte Darlene de vreo persoană pe care o cunoaşteți? Oamenilor supraponderali li se spune că trebuie să facă mişcare pentru a-şi controla greutatea şi a-şi menține sănătatea, dar nu li se oferă prea multă îndrumare în afara îndemnului „Apucați-vă de sport!“. Când persoane ca Darlene caută informații despre *cum* să practice efectiv un sport, ele sunt bombardate cu publicitate la miraculoasele aparate pentru exerciții de ultimă generație şi la încălțămintea sportivă, cu titluri care laudă exerciții ce întăresc, tonifică şi dau fermitate musculaturii în numai câteva minute pe zi, şi reclame de televiziune care promit să facă din antrenamentele fizice activități uşoare, eficiente şi distractive. Nu e de mirare că atât de mulți oameni renunță la exerciții iarăşi şi iarăşi.

Din nefericire pentru cei cărora le-ar plăcea mai degrabă să se relaxeze cu o băutură rece decât să transpire la o şedință de gimnastică aerobică sau să depună efort în timpul unei plimbări pe un deal, exercițiile fizice sunt esențiale pentru un stil de viață sănătos — nu aveți cum să le ocoliți. Apoi, dificultatea e să găsiți exerciții semnificative şi plăcute pentru voi, iar eu sunt convins că există câte ceva pentru toată lumea. E posibil să fie necesară o anumită creativitate

şi autodisciplină din partea voastră, dar va merita efortul. Studii recente au arătat că oamenii care încep un program de exerciții ca răspuns la cererea unui doctor nu îl continuă. Eu vă sugerez să vă corectați atitudinea şi să considerați exercițiile fizice nu o problemă de alegere în viața voastră, ci un gest de rutină, pe care nu v-ați gândi să-l omiteți, cum ar fi periajul dinților dimineața sau alimentarea rezervorului maşinii cu benzină.

Exercițiile fizice şi dieta au dovedit că, împreună, intensifică slăbirea şi previn îngrăşarea; s-a demonstrat că ele întârzie instalarea diabetului de tip 2 la oamenii sensibili. Într-un studiu realizat pe 11 femei afro-americane obeze, 50 de minute pe săptămână de exerciții aerobice zilnice au îmbunătățit dramatic toleranța la glucoză. La cinci dintre femei, rezistența la insulină a dispărut complet!

Dacă sunteți ca Darlene, ați mai auzit toate aceste lucruri înainte şi întrebarea care rămâne ar putea fi: cum mă apuc de sport şi cum reuşesc să mă țin de el de data asta? În acest capitol veți afla cum puteți simplifica şi integra în viața voastră exerciții fizice în mod sigur, eficient şi definitiv. Nu vă voi încărca memoria cu multe statistici confuze şi nu vă voi spune cum vă puteți contorsiona într-un complicat exercițiu de yoga; sfaturile pe care vi le voi oferi vor fi simple şi clare.

Cum vă ajută activitatea fizică

Oxigenul este „scânteia“ care metabolizează carbohidrații şi grăsimile în energie. În timpul exercițiilor fizice, muşchii utilizează oxigenul mult mai repede decât în starea de repaus. Acesta e motivul pentru care respirați mai repede şi inima pompează într-un ritm mai alert —

pentru a trimite oxigen la mușchii a căror activitate se intensifică ca să poată metaboliza carbohidrații și grăsimile în energie.

Corpul are un sistem uimitor de securitate intrinsecă (de compensare automată și sigură a unei eventuale insuficiențe funcționale) pentru transportul de combustibil și oxigen la toate țesuturile care au nevoie de ele în timpul exercițiilor fizice, inclusiv mecanisme care transportă glucoza în interiorul celulelor fără ajutorul insulinei. Cu alte cuvinte, un corp în mișcare poate ocoli rezistența la insulină. În timpul unei ședințe de fitness, nivelurile de insulină și de glucoză din sânge scad, iar nivelul glucagonului, hormonul opus insulinei, crește. Efectele pozitive ale exercițiilor fizice asupra echilibrului glicemiei pot dura mai multe ore după o ședință de sport. S-a demonstrat totodată că un program regulat de exerciții scade tensiunea arterială și poate îmbunătăți fibrinoliza — capacitatea corpului de a dizolva cheagurile care înfundă vasele de sânge.

Nu mai e nevoie să spunem că beneficiile exercițiului fizic regulat merg cu mult dincolo de îmbunătățirile aduse formei corpului. Deși exercițiile fizice regulate, precum și hrana integrală pe care o recomand în această carte vă vor ajuta cel mai probabil să scăpați de kilogramele în plus, nu vă așteptați să ajungeți la silueta pe care o aveați la 20 de ani. Multe persoane care adoptă pline de speranță programe sportive le abandonează atunci când văd că acestea nu le modifică trupul pe cât le-ar plăcea lor. Gândiți-vă la schimbările exterioare, cosmetice, ca la niște bonusuri și la modificările interne, care vă prelungesc viața și vă îmbunătățesc sănătatea, ca la adevăratele beneficii ale mișcării și astfel nu va trebui să vă luptați cu așteptări nerezonabile.

Înainte să începeți

Nu are importanță care vă este starea sănătății în acest moment: încă sunteți capabili să faceți unele exerciții. Iar mişcarea e mai bună decât lipsa mişcării. Chiar dacă tocmai ați ieşit din sala de operație, doctorul ar trebui să vă încurajeze să vă ridicați şi să vă plimbați prin jur. Totuşi, dacă vreți să treceți la exerciții mai solicitante decât cele cu care sunteți obişnuiți, asigurați-vă că nu suferiți de mai multe afecțiuni.

- Dacă la ochi vi se descoperă o afecțiune numită *retinopatie diabetică proliferativă*, ar trebui să evitați orice exercițiu care implică scuturări, salturi sau mişcări ce presupun încordare — printre care alergarea, ridicarea de greutăți mari sau practicarea gimnasticii aerobice de mare impact. Astfel de activități pot provoca desprinderea retinei sau *hemoragii vitroase* (spargerea unui vas de sânge în interiorul ochiului), ambele incidente amenințând grav vederea.
- Dacă doctorul descoperă că aveți neuropatie periferială cauzată de circulația proastă a sângelui în labele picioarelor, va trebui să faceți un efort special să vi le protejați în timpul exercițiilor. Picioarele cu sensibilitate redusă sunt mai uşor de rănit, iar acele răni nu se vor vindeca la fel de repede precum cele survenite în alte părți ale corpului. O simplă băşică sau zgârietură se poate infecta şi produce în cele din urmă probleme serioase. În cazuri mai severe de neuropatie sunt recomandate doar exerciții care nu implică ridicare de greutăți, cum ar fi înotul sau ciclismul staționar. Orice persoană cu diabet de tip 2 ar trebui să-şi examineze picioarele după fiecare antrenament şi să-şi mențină

unghiile bine îngrijite pentru a preveni creşterea lor în carne sau pielițele rupte.
- Dacă testele de laborator dezvăluie că rinichii nu vă funcționează bine, probabil că va trebui să efectuați doar exerciții foarte blânde într-un centru de reabilitare profesional.

Diabeticii de tip 2 ar trebui de asemenea să-şi măsoare glicemia înainte şi după fiecare antrenament. Deşi acest lucru poate părea o corvoadă, veți descoperi că măsurătorile reprezintă o minunată sursă de motivare când vedeți că glicemia scade constant. Cei care trebuie să folosească insulină sau medicamente pot fi nevoiți să-şi adapteze regimurile de exerciții dacă nivelul glicemiei urcă sau scade prea mult înaintea antrenamentelor, în timpul lor sau după ele.

Lucruri de care veți avea nevoie

Presupunând că puteți face exerciții care implică greutăți, cea mai bună alegere e să începeți să mergeți. Vă puteți plimba aproape oriunde şi nu vă trebuie niciun echipament exotic pentru a vă pune în mişcare. Dacă nu aveți încă, cumpărați următoarele articole:

1. o pereche de adidaşi atletici — pentru alergare sau antrenamentul încrucişat — care au stratul din mijloc al tălpii umplut cu gel de silice (dioxid de siliciu) sau aer; aceste straturi mijlocii vă vor susține arcadele şi vă vor proteja picioarele împotriva suprafețelor dure, ca betonul sau asfaltul; aceasta va fi probabil cea mai mare cheltuială, dar adidaşii vă vor ține dacă îi folosiți numai la plimbări;

2. câteva perechi de şosete sport 100% bumbac; acestea vor absorbi umezeala şi vor preveni băşicile;
3. o sticlă cu apă uşor de luat cu voi în timpul plimbărilor; hidratarea adecvată este o parte esențială a controlului glicemiei la oamenii cu rezistență la insulină şi la diabeticii de tip 2;
4. un ceas, pentru a putea controla durata antrenamentului.

În cele din urmă, încercați să vă găsiți un partener de antrenament — de preferat cineva din grupa voastră de vârstă şi cu o condiție fizică asemănătoare. Ultimul lucru de care aveți nevoie e un campion sprinten, interesat de rezultate deosebite, care vă va împinge dincolo de nivelul de dificultate confortabil pentru voi sau de cineva mai puțin motivat care vă întrerupe continuu plimbările cu popasuri la gogoşerie. Veți fi uimiți cât de repede se scurge un antrenament atunci când sunteți absorbiți de o conversație bună. Dacă nu puteți găsi un partener interesat de antrenament, încercați să luați cu voi un MP3 player ca să puteți asculta muzica preferată sau o carte înregistrată audio.

Pentru cei care nu pot face exerciții cu greutăți — persoanele cu neuropatie periferică, de exemplu, sau cele cu artrită debilitantă — exercițiile în apă, pe scaun (în şezut) sau ciclismul staționar sunt alegeri bune. Dacă nu preferați să mergeți la o sală de fitness pentru a pedala pe o bicicletă staționară, cumpărarea uneia pentru acasă poate fi soluția potrivită.

Cum începeți

Tocmai v-ați îmbrăcat treningul, v-ați legat șireturile, v-ați umplut sticla cu apă și a venit vremea să vă începeți antrenamentul. Acum, ce e de făcut?

Pur și simplu, ieșiți pe ușă și începeți să mergeți. Nu vă stabiliți încă niciun obiectiv. Ieșiți doar afară și plimbați-vă la întâmplare în ritmul în care vă simți bine. Dacă trăiți într-un ținut cu climă fierbinte și sunteți sensibili la căldură, plimbați-vă dimineața sau seara. Dacă nu mai sunteți chiar deloc în formă, asigurați-vă că alegeți o rută relativ plată. Pe măsură ce mergeți, inspirați de câteva ori profund și relaxați-vă. Amintiți-vă că trupul a fost făcut să se miște. Dacă exercițiile fizice nu vă fac încă să vă simțiți bine, cauza este că trupul nu vi s-a mișcat suficient între timp. Vă veți simți mai bine cu vremea dacă vă țineți de sport.

În prima zi poate că veți face doar o plimbare de 10 minute. Asta nu e o problemă — cercetările arată că 10 minute de mișcare pe zi sunt mai bune decât niciunul. Felicitați-vă pentru efortul făcut, oricât de mic. În următoarea săptămână, îmbrăcați-vă pur și simplu și mergeți la plimbare cel puțin o dată pe zi. Faceți din ea o parte a programului zilnic. Măriți, dacă vreți, intervalul plimbărilor, dar nu vă simțiți obligați să procedați astfel. Sunt șanse ca plimbarea să se lungească de la sine și să devină o activitate plăcută.

Faceți plimbarea de antrenament diferită de cea în care vă deplasați la un magazin pentru cumpărături sau de plimbarea la pas domol în parc. Țineți-vă spatele și capul drepte bărbia ușor retrasă, umerii relaxați. Mergeți cu pași mari, simțind cum degetele piciorului din spate vă împing trupul și cum înaintați viguros cu celălalt picior. Lăsați brațele să se balanseze liber.

Imediat ce ați trecut de prima săptămână, vă puteți construi și rafina programul pe această bază. În cele din urmă, veți dori să faceți câte trei până la patru plimbări pe săptămână, de câte 30 până la 60 de minute fiecare, sau plimbări mai dese și mai scurte. Încercați să ajungeți în timp la 90 până 240 de minute (în total între 1½ și 6 ore) de plimbare sau de alt exercițiu aerobic pe săptămână. Desigur, dacă nu puteți ajunge la acest interval, nu vă faceți griji și nu renunțați. E întotdeauna mai bun decât nimic, atunci când vine vorba de exerciții fizice.

Nu uitați să vă întindeți

Odată ce v-ați încheiat plimbarea, întindeți-vă de câteva ori pentru a finaliza antrenamentul.

Întinderi de gambă. Găsiți o treaptă și stați pe ea în așa fel încât călcâiele să fie îndreptate către margine. Trageți înapoi talpa piciorului drept până ce călcâiul se leagănă pe margine, apoi îndoiți lent genunchiul stâng, păstrând piciorul drept întins. Călcâiul drept va exercita presiune în jos și veți simți o întindere puternică în glezna și gamba dreaptă. Mențineți *cu blândețe* această întindere cel puțin 30 de secunde, fără să vă legănați, după care schimbați piciorul.

Întinderea mușchilor posteriori ai coapsei. Stați pe marginea scaunului, cu tălpile ambelor picioare fixate ferm pe podea. Ridicați genunchiul drept și flexați talpa piciorului drept în așa fel încât călcâiul drept să stea pe podea în fața voastră, iar degetele de la piciorul drept să fie îndreptate în sus către bărbia voastră. Ridicați-vă cât de sus puteți, apoi prindeți-vă palmele și așezați-le pe coapsa stângă

în timp ce vă aplecați înainte, îndoindu-vă din șolduri. Încercați să vă mențineți spatele drept în vreme ce vă pliați trunchiul către picioare. Ar trebui să simțiți o întindere în spatele coapsei drepte. Mențineți poziția timp de cel puțin 30 de secunde înainte de a schimba piciorul.

Întinderea cvadricepsului. Încă stând pe scaun, plasați-vă tălpile ambelor picioare pe podea în fața voastră. Aduceți-vă șoldurile către partea dreaptă a scaunului. Duceți în spate talpa piciorului drept prin partea dreaptă a scaunului, până când șireturile adidasului ating podeaua, iar genunchiul drept e îndreptat către sol. Ar trebui să simțiți o întindere în partea din față a coapsei drepte și a șoldului drept. Mențineți poziția timp de 30 de secunde, apoi schimbați partea.

Cât de intens ar trebui să vă fie antrenamentul?

Cel mai dificil lucru pentru majoritatea novicilor care se apucă de sport e să-și dea seama cât de intens ar trebui să se antreneze — *intensitatea* necesară pentru a obține beneficiile pe care le doresc. Nu e nevoie să vă antrenați foarte intens pentru a vă prelungi viața și a vă controla glicemia; dar, dacă sunteți serioși în privința slăbitului sau a îmbunătățirii condiției cardiovasculare, va trebui să vă antrenați ceva mai mult. Deși cel mai important lucru pentru voi e să ieșiți pe ușă afară, fie și numai pentru a face o plimbare la pas molcom, probabil că veți fi pregătiți să ridicați puțin ștacheta odată ce v-ați stabilit programul și ați descoperit cât de plăcut poate fi.

Specialiștii din domeniul educației fizice au găsit diferite metode de a măsura intensitatea efortului; cel mai des

utilizată este rata (frecvența) cardiacă. Viteza cu care vă bate inima e în general un indicator bun al intensității antrenamentului, dar nu e ușor să vă măsurați pulsul în timp ce vă plimbați. Mulți oameni în vârstă iau medicamente care influențează rata cardiacă, împiedicând-o să se modifice, așa cum e normal, în timpul unui exercițiu fizic.

Vă sugerez să vă folosiți scala efortului perceput (SEP). SEP e utilizată de obicei în terapia fizică și reabilitarea cardiacă; ea vă permite să evaluați suma senzațiilor din corp în timpul exercițiilor și să-i acordați nivelului de efort o valoare de la 1 la 10. Dacă v-ați plimba agale pe plajă sorbind dintr-un cocteil, valoarea ar fi 1; dacă ați sprinta la deal, valoarea ar fi 10. Pentru beneficii maxime, scorul SEP ar trebui să fie între 3 și 6 pentru cel puțin 15 minute de antrenament. Respirația vă va fi greoaie, dar nu ar trebui să vi-o pierdeți (ar trebui să puteți rosti o frază fără să simțiți că vă dați sufletul); e posibil să transpirați ușor și veți simți probabil că vă forțați puțin dincolo de nivelul de confort.

Frumusețea scalei efortului perceput (SEP) e că nu e nevoie să o ajustați pe măsură ce vă îmbunătățiți condiția fizică. Pe măsură ce veți fi mai în formă, veți putea exersa la un nivel mai ridicat de intensitate fără să măriți rata efortului perceput. Dacă rămâneți în intervalul 3 — 6, îi veți lansa mereu provocări noi trupului și vă veți îmbunătăți nivelul condiției fizice.

Antrenamentul de forță cu greutăți

În prezent, știm că o componentă importantă a condiției fizice e construirea și menținerea forței musculare. Un program regulat de plimbare vă va tonifica partea inferioară a corpului, dar e o idee bună să-l completați cu exerciții

simple pentru a vă menține puternici mușchii brațelor, ai umerilor, ai spatelui şi pe cei abdominali. Puteți face aceste exerciții acasă, de două până la patru ori pe săptămână. Puteți să le efectuați chiar în timp ce vă uitați la televizor. Executați fiecare exercițiu lent, pentru ca mușchii să susțină şi să controleze permanent greutățile pe care le ridicați. Respirați constant şi profund în timpul antrenamentului. Dacă nu puteți realiza cele 10 până la 20 de repetiții recomandate la început, nu e nicio problemă. Începeți cu două repetiții dacă trebuie şi măriți-le cu răbdare numărul de-a lungul unei perioade de mai multe săptămâni. Secretul e să începeți de la nivelul la care vă aflați şi cu puterea pe care o aveți, oricare ar fi acestea.

Flexiuni cu conserve de alimente. Stați în şezut sau în picioare, cu brațele atârnându-vă pe lângă corp. Ținându-vă coatele pe lângă talie, flexați lent brațele în care țineți conservele către umeri, după care coborâți-le la fel de lent. Firește, dacă aveți greutăți (gantere) uşoare, folosiți-le pe acelea în locul cutiilor de conserve. Repetați de 10 până la 20 de ori.

Împins deasupra capului. Țineți conservele sau greutățile la nivelul umărului, cu coatele îndoite. Împingeți brațele drept deasupra capului fără să îndreptați coatele până la capăt. Repetați de 10 până la 20 de ori.

Exercițiu pentru întărirea părții superioare a spatelui. Stați jos pe marginea unui scaun, cu tălpile picioarelor lipite de podea. Țineți o conservă sau o greutate în fiecare mână. Aplecați-vă trunchiul în față din şolduri în aşa fel încât să existe un unghi de 45 de grade între coapse şi partea din față a trunchiului, fără să arcuiți spatele. Fixați-vă privirea

pe podea la 60 cm în fața degetelor de la picioare. Lăsați conservele să atârne drept către podea. Ridicați-vă brațele în lateral ca şi cum ar fi aripi, mai întâi coatele, cu palmele orientate în jos, cât de sus puteți, în mod confortabil. Coborâți-le înapoi către podea. Asigurați-vă că mişcați doar brațele, păstrându-vă nemişcat restul corpului. Efectuați 10-12 repetiții.

Exercițiu pentru întărirea abdomenului. Stați pe spate, pe podea, cu picioarele sprijinite de tăblia unui scaun. Inspirați adânc, iar pe măsură ce expirați împingeți partea inferioară a spatelui în podea cu muşchii abdominali. Veți simți ca şi cum buricul vă presează şira spinării. Şoldurile vi se vor ridica spre tavan în timp ce realizați această mişcare. Destindeți muşchii pe măsură ce inhalați. Când deveniți mai puternici, puteți începe să vă ridicați umerii şi capul uşor de la podea pe măsură ce vă presați în jos partea inferioară a spatelui. Păstrați-vă bărbia în piept în timp ce ridicați capul. E o mişcare foarte scurtă, realizată lent. Executați 20 până la 50 de repetiții.

Mişcați-vă oricând puteți

Nu aveți timp pentru un atrenament deoarece vă vin musafiri şi trebuie să faceți curat prin casă? Apucați-vă de treabă şi ştergeți praful, dați cu mopul, cu aspiratorul, grădinăriți — şi puteți spune că v-ați antrenat fizic. Aveți nevoie să mergeți până la alimentara? Opriți-vă maşina la capătul cel mai îndepărtat al parcării şi faceți o plimbare în pas vioi până la rafturi cu căruciorul de cumpărături. Simțiți că vreți să vă uitați la televizor în loc să mergeți la plimbare? Pedalați pe bicicleta staționară în prima jumătate a programului vostru preferat.

La urma urmei, pe vremea când obezitatea şi dezechilibrele glicemiei nu deveniseră încă epidemice, oamenii nu petreceau prea mult timp în sala de gimnastică. Ei munceau fizic — plantând, recoltând, adunând, spălând, mergând, cărând, construind — în cea mai mare parte a zilei. Cu dispozitivele moderne, suntem eliberați de mare parte din aceste sarcini, iar sănătatea noastră are de suferit. Adăugarea a puțină activitate ici şi colo în viața voastră de zi cu zi va marca o diferență uriaşă în ceea ce priveşte sănătatea şi nivelul condiției voastre fizice.

Glosar

Acid arahidonic: tip de acid din care sunt sintetizate leucotrienele nocive, tromboxanele şi prostaglandinele cu ajutorul enzimelor (ciclooxigenaze, tromboxan sintetază şi lipoxigenaze).

Acid dihomo-gamma-linoleic (DHGLA): un acid gras activat, creat atunci când delta 6-saturaza acționează asupra acizilor linoleici din uleiurile omega-6.

Acid eicosapentaenoic (EPA): grăsime sănătoasă, care e creată atunci când delta 5-desaturaza şi delta 6-desaturaza acționează asupra uleiurilor omega-3; acidul este apoi transformat, de ciclooxigenază şi lipoxigenază, în prostaglandine şi leucotriene benefice.

Acid gamma-linolenic (GLA): acid linoleic din grăsimi omega-6 asupra căruia a acționat enzima delta 6-desaturază.

Acid hialuronic: compus natural cu rol de protecție a încheieturilor, distrus de radicalii liberi în timpul inflamării.

Acid hidrocloric (HCI): acid puternic, secretat de stomac pentru a digera hrana.

Acizi graşi esențiali: acizii omega-6 şi omega-3, care trebuie luați din dietă pentru supraviețuire.

ADN/ARN: lanțuri de acizi care sunt depozitați în celule şi conțin informație genetică.

Adrenalină: numită de asemenea *epinefrină*; e un hormon secretat de glandele suprarenale ca reacție la stres, efort fizic sau emoții puternice; nivelurile ridicate cronice de adrenalină pot determina creşterea nivelurilor insulinei, ceea ce duce la un dezechilibru al metabolismului eicosanoid.

Alergeni: substanțe care în mod normal sunt inofensive, dar în anumite condiții produc o reacție alergică la unele persoane.

Aminoacizi: elementele constitutive de bază ale proteinelor; sunt clasificați în aminoacizi esențiali şi neesențiali.

Aminoacizi esențiali: cei nouă acizi pe care trebuie să-i obțineți din suplimente alimentare, pentru că nu sunt produşi de corp.

Aminoacizi neesențiali: aminoacizi produşi de organism; neesențial e un termen impropriu, de vreme ce, în realitate, aceşti aminoacizi sunt necesari pentru funcționarea organismului.

Antigen: proteine străine, care sunt recunoscute şi atacate de sistemul imunitar.

Antioxidanți: substanțe care încetinesc oxidarea şi ajută la apărarea împotriva radicalilor liberi; oxidarea e o reacție chimică cu oxigenul şi poate cauza multe boli; antioxidanții includ vitaminele C şi E, carotenii şi bioflavonoidele (bioflavonoizi).

Boală autoimună: se produce atunci când sistemul imunitar atacă țesuturile corpului, cauzând inflamație; artrita reumatoidă, colita ulceroasă, lupusul şi alte

afecțiuni se încadrează în această categorie; se consideră că bolile autoimune ar putea fi atribuite unei diete standard occidentale bazate pe hrană procesată.

Cartilaj: țesut spongios, fin, care oferă amortizare între capetele oaselor; degenerarea cartilajului duce la osteoartrită.

Celulă natural ucigaşă: tip de celulă imună, eficace mai ales în uciderea celulelor canceroase.

Celule T: celule albe ale sângelui, reprezentând o parte importantă a sistemului imunitar.

Ciclooxigenaze: enzime care transformă acizii graşi activați (GLA şi DHGLA) în prostaglandine benefice sau nocive.

Citokine: celule imune care stimulează reacția inflamatoare; interleukinele (mesagerii chimici) modulează răspunsul inflamator şi ameliorează inflamarea; includ IL-1, IL-6 şi IL-10.

Colagen: cea mai abundentă proteină din organism; este cadrul de bază pentru construirea oaselor, a cartilajului şi a altor țesuturi conjunctive.

Condrocite: celule producătoare de cartilaj.

Cortizol: hormon secretat de glandele suprarenale ca reacție la stres, înfometare şi efort fizic; stresul cronic declanşează niveluri înalte de cortizol, care pot afecta negativ echilibrul eicosanoid.

Delta 5-desaturază: transformă acizii graşi activați în acid eicosapentaenoic şi acid arahidonic; o dietă sănătoasă îi descreşte activitatea, ceea ce îmbunătățeşte

echilibrul eicosanoid prin diminuarea formării de eicosanoizi nocivi din grăsimile omega-6.

Delta 6-desaturază: transformă acizii graşi esenţiali din dietă în acizii graşi activaţi GLA şi DHGLA; este atenuată de nivelurile ridicate de cortizol şi adrenalină cauzate de stres, fapt care poate tulbura echilibrul eicosanoid.

Demenţă: se referă la orice declin general al capacităţii mentale.

Duoden: primul segment al intestinului subţire de după stomac; afectat adesea de medicamentele antiinflamatoare nonsteroidiene (NSAID), care provoacă ulcere şi rupturi.

Eicosanoizi: hormoni cu viaţă scurtă, ce acţionează asupra celulelor care îi produc sau asupra celulelor din imediata vecinătate; se clasifică în trei grupuri: prostaglandine, leucotriene şi tromboxane; au efecte ample asupra formării cheagurilor de sânge, inflamării, tensiunii arteriale, durerii şi sănătăţii sistemelor imunitar şi gastrointestinal; multe medicamente acţionează prin suprimarea acestor hormoni.

Endorfine: substanţe chimice din organism care sunt analgezice naturale şi îmbunătăţesc totodată dispoziţia afectivă; constituenţii ghimbirului suprimă tromboxan-sintetaza, ceea ce sporeşte producţia de endorfine; acest aspect ar putea explica parţial eficacitatea ghimbirului ca analgezic.

Factori de creştere asemănători insulinei (IGFs): produşi de ficat ca răspuns la stimularea de către hormonul de creştere; ridică nivelul energetic, îmbunătăţesc dispoziţia

afectivă şi ajută la arderea grăsimilor, la acumularea de masă musculară şi osoasă şi la echilibrul glicemiei; odată cu vârsta, organismul produce mai puțini astfel de factori.

Fitochimicală: substanță chimică provenită din plante şi care susține sănătatea (fito=plantă).

Gastric: care are legătură cu stomacul.

Grăsimi omega-3: grăsimi esențiale care se găsesc în peşte, nuci şi semințe de in; material brut pentru sinteza eicosanoizilor benefici.

Grăsimi omega-6: grăsimi esențiale găsite în uleiurile vegetale polinesaturate, uleiul de limba-mielului şi cel de primulă (ciuboțica-cucului); material brut pentru sinteza eicosanoizilor benefici sau nocivi, în funcție de acțiunea enzimelor.

Helicobacter pylori (h. phlori): bacterie despre care se crede că provoacă multe cazuri de ulcer gastric.

Hipocamp: aceasta e o regiune a creierului în formă de căluț de mare, care se află în interiorul lobului temporal şi pare să fie locul în care se află mare parte din memoria de scurtă durată.

Imunoglobuline (anticorpi): molecule care identifică şi se fixează pe antigeni, marcându-i pentru a fi distruşi de alte componente imunitare.

Inflamare: reacție imună la infecție sau rănire, în care celulele imunitare şi fluidul sunt atrase către regiunea respectivă, cauzând umflare, căldură şi roşeață; dacă inflamarea nu e controlată printr-un echilibru eicosanoid adecvat, poate deteriora țesuturile.

Insuficiență cerebrovasculară: un deficit al fluxului sangvin către creier.

Interferon: substanță biochimică care împiedică înmulțirea viruşilor în organism.

Interleukine: componente ale sistemului imunitar care joacă un rol în cauzarea şi diminuarea inflamării.

Interval de tranzit: perioada de timp necesară trecerii conținuturilor unei mese prin tractul gastrointestinal şi eliminării din organism; intervalele de tranzit scurte înseamnă o sănătate mai bună a colonului.

Lactoferin: substanță biochimică care leagă fierul, cu efecte antioxidante, antiinflamatoare şi antibacteriene.

Leucotriene: tip de eicosanoide care influențează imunitatea, secreția de mucus şi contracția musculară.

Limfocite: celule imune; joacă un rol important în procesul inflamator.

Lipoxigenaze: un grup de enzime responsabile de formarea leucotrienelor benefice şi nocive.

Minerale: grup de elemente anorganice esențiale pentru sănătatea umană, care sunt totodată componente de bază ale scoarței terestre.

Motilitate: viteza cu care hrana se deplasează prin tubul digestiv.

Neurotransmițători: substanțe biochimice responsabile cu transmiterea impulsurilor nervoase.

NSAID: medicamente antiinflamatoare nonsteroidiene; ameliorează durerea şi inflamarea prin influențarea

echilibrului eicosanoid; extractul de ghimbir funcționează prin același mecanism.

Oleoresin (oleo-rășină): partea lipicioasă a rizomului de ghimbir, în care se găsesc majoritatea ingredientelor sale active.

Oxid nitric: substanță produsă în organism; relaxează mușchii în pereții arteriali, permițându-le să se deschidă.

Oxidare: procesul prin care sunt creați radicalii liberi.

Parazit: animal, plantă sau microb care trăiesc în sau pe un alt organism cu care se hrănește, fără să contribuie cu ceva în schimb.

Pepsină: enzimă secretată în stomac pentru a descompune proteinele; medicamentele tipice pentru ulcer îi scad acțiunea, influențând negativ digestia.

Peristaltism: contracții ritmice ale pereților musculari ai tractului digestiv, care deplasează hrana de-a lungul său și o amestecă cu sucurile digestive.

Probiotice: „bacterii prietenoase", care trăiesc în tractul gastrointestinal; produc vitamine B, finalizează descompunerea hranei, neutralizează toxinele și substanțele carcinogene, mențin un mediu adecvat unei digestii bune.

Procese metabolice sau metabolism: diferite procese chimice și fizice care permit ca hrana să fie utilizată de corp și care furnizează energie pentru funcțiile vitale.

Prostaciclin: prostaglandină benefică, care subțiază sângele și dilată (deschide) vasele de sânge; medicamentul Celebrex îi suprimă formarea.

Prostaglandină: tip de eicosanoid care modifică reacțiile la durere, inflamare, temperatura corpului, contracția și expansiunea vaselor de sânge, formarea cheagurilor de sânge și sănătatea peretelui stomacal.

Proteină: lanț de aminoacizi; mare parte a corpului e alcătuit din proteină; aceasta e o substanță organică formată din oxigen, azot, carbon și hidrogen.

Radicali liberi: creați în timpul procesului de descompunere a moleculelor de hrană în combustibil cam în același fel în care o mașină produce gaze de eșapament; ei sunt totodată creați în timpul procesului inflamator; au efect distructiv asupra celulelor în situația în care nu sunt inactivați de antioxidanți.

Rizom: rădăcină care va înmuguri într-o plantă nouă dacă e desprinsă și plantată.

Serotonină: neurotransmițător important pentru dispoziția afectivă; poate juca un rol în cauzarea migrenelor datorită interacțiunilor sale cu trombocitele și substanța P, o substanță chimică din organism care stimulează senzația de durere.

Sinergie: capacitatea (unor elemente, cum ar fi ingredientele active) de a funcționa mai bine împreună decât separat.

Sintetic: artificial; substanțe care nu apar în mod natural sau care sunt sintetizate într-un laborator.

Standardizat: termen utilizat pentru a descrie extractele din plante care sunt produse consistent în așa fel încât să conțină aceeași cantitate de ingrediente active.

Substanța P: substanță chimică din organism care stimulează senzația de durere.

Sulfiți: conservanți și aditivi folosiți în alimente pentru a le preveni descompunerea și decolorarea.

Terapie de chelație: terapie intravenoasă, care elimină din organism metalele grele cu o soluție ce conține un aminoacid sintetic (EDTA).

Trombocite: componente ale sângelui responsabile de formarea cheagurilor; de asemenea, eicosanoizii pro-inflamatori tind să facă trombocitele mai „lipicioase", îngroșând sângele și ducând la formarea unui cheag.

Tromboxan-sintetază: enzimă necesară pentru a produce tromboxan; nivelul crescut de tromboxan-sintetază suprimă endorfinele, în timp ce nivelul scăzut încurajează formarea endorfinelor.

Tromboxane: eicosanoizi responsabili de formarea cheagurilor de sânge și pentru răspusurile la durere.

Vitamine: grup de nutrienți organici, care se găsesc în plante și animale și de care organismul are nevoie pentru metabolismul normal și pentru o stare bună de sănătate; cu puține excepții, nu pot fi produse de corp.

Referințe bibliografice

Capitolul 2

Brewerton, T., M. Heffernan și N. Rosenthal. 1986. Psychiatric aspects of the relationship between eating and mood. *Nutritional Review* 44 (Suppl. Mai 1986): 78–88.

Eaton, S.B., S.B. Eaton III și M.J. Konner. 1997. Paleolithic nutrition revisited: A twelve-year retrospective on its nature and implications. *European Journal of Clinical Nutrition* 51:207–216.

Ferro-Luzzi, A. și F. Branca. 1995. Mediterranean diet, Italian-style: prototype of a healthy diet. *American Journal of Clinical Nutrition* 61:1338S–1345S.

Giovannucci, Edward, et al. 1993. A prospective study of dietary fat and the risk of prostate cancer. *Journal of the National Cancer Institute* 85(19):1571–1579.

Helsing, E. 1995. Traditional diets and disease patterns of the Mediterranean, circa 1960. *American Journal of Clinical Nutrition* 61:1329S–1337S.

Milne, David B. și Phyllis E. Johnson. 1993. Effect of changes in short-term dietary zinc intake on ethanol metabolism and zinc status indices in young men. *Nutrition Research* 13:511–521.

Mindell, E. și V. Hopkins. 1998. *Prescription Alternatives*. New Canaan, Connecticut: Keats Publishing. 400–420.

Willett, W.C. 1995. Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating. *American Journal of Clinical Nutrition* 61:1402S–1406S.

Capitolele 4 și 5

Burkitt, D. și H. Trowell. 1981. *Western Diseases: Their Emergence and Prevention*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Cabellero, B. 1987. Brain serotonin and carbohydrate craving in obesity. *International Journal of Obesity* 11:179–183.

Challem, Jack, Burton Berkson și Melissa Diane Smith. 2000. *Syndrome X, the Complete Nutritional Program to Prevent and Reverse Insulin Resistance*, New York: John Wiley & Sons.

Chen Y.D. 1995. Why do low fat, high carbohydrate diets accentuate postprandial lipemia in patients with NIDDM? *Diabetes Care* 18(1):010–016.

Coulston, A., M. Greenfield, F. Kraemer, L. Tobey şi G.M. Reaven. 1980. Effect of source of dietary carbohydrate on plasma glucose and insulin responses to test meals in normal subjects. *American Journal of Clinical Nutrition* 33:1279–1282.

Coulston, A.M., G.C. Liu și G.M. Reaven. 1983. Plasma, glucose, insulin and lipid responses to high-carbohydrate, low-fat diets in normal humans. *Metabolism* 32:52–56.

Eades, Michael și Mary Dan Eades. 1996. *Protein Power*, New York: Bantam.; paperback edition by Creative Paradox, LLC.

Eaton, S.B., S.B. Eaton III și M.J. Konner, et al. 1996. An evolutionary perspective enhances understanding of

human nutritional requirements. *Journal of Nutrition* 126:1732–1740.

Food and Agriculture Organization/World Health Organization. 1985. Energy and protein requirements. *WHO Technical Report* 724.

Food and Agriculture Organization/World Health Organization. 1997. Carbohydrates in human nutrition. *Joint Expert Consultation*, Rome, 8, 19, 27, 80–81.

Golay, A., A.L.M. Swislocki, Y.D.I. Chen, J.B. Jaspan și G.M. Reaven. 1986. Effect of obesity on ambient plasma glucose-free fatty acid, insulin, growth hormone, and glucagon concentrations. *Journal of Clinical Endocrinological Metabolism* 63:481–484.

Holt, S.H., J.C. Miller, P. Petocz și E. Farmakalidis. 1995. A satiety index of common foods. *European Journal of Clinical Nutrition* 49:675–690.

Holt, S.H., J.C. Brand Miller și P. Petocz. 1996. Interrelationships among postprandial satiety, glucose and insulin responses and changes in subsequent food intake. *European Journal of Clinical Nutrition* 50:788–797.

Jenkins, David J.A., et al. 1981. Glycemic Index of foods: a physiological basis for carbohydrate exchange. *American Journal of Clinical Nutrition* 34:362–366.

Laws, A. și C.M. Reaven. 1992. Evidence for an independent relationship between insulin resistance and fasting plasma HDL-cholesterol, triglyceride and insulin concentrations. *Journal of International Medicine* 231:25–30.

Liu, C. C., A.M. Coulston și G.M. Reaven. 1983. Effect of high-carbohydrate-low-fat diets on plasma glucose, insulin and lipid responses in hypertriglyceridemic humans. *Metabolism* 32:750–753.

Liu, G., A. Coulston, C. Hollenbeck și G.M. Reaven. 1984. The effect of sucrose content in high and low carbohydrate diets on plasma glucose, insulin, and lipid responses in hypertriglyceridemic humans. *Journal of Clinical Endocrinological Metabolism* 59:636–642.

Maheux, P., J. Jeppesen, WI-I. Sheu, et al. 1994. Additive effects of obesity, hypertension and type 2 diabetes on insulin resistance. *Hypertension* 24:695–698.

Markovic, Tania P., Arthur B. Jenkins, Lesley V. Campbell, Stuart M. Furler, Edward W. Kraegen, Donald şi J. Chisholm. The determinants of glycemic responses to diet restriction and weight loss in obesity and NIDDM. *Diabetes Care* 21(5):687.

Reaven, Gerald, Terry Kristen Strom și Barry Fox. 2000. *Syndrome X, Overcoming the Silent Killer that Can Give You a Heart Attack*, New York: Simon & Shuster.

Reaven, G., A. Calciano, R. Cody, C. Lucas şi R. Miller. 1963. Carbohydrate intolerance and hyperlipemia in patients with myocardial infarction without known diabetes mellitus. *Journal of Clinical Endocrinological Metabolism* 23:1013–1023.

Reaven, G.M. 1988. Role of insulin resistance in human disease. *Diabetes* 37:1595–1607.

Reaven, G.M. 1995. Pathophysiology of insulin resistance in human disease. *Physiological Reviews* 75:473–485.

Salmerón, J. 1997. Dietary fiber, glycemic load, and risk of NIDDM in men. *Diabetes Care* 20(4):545.

Sears, Barry și Bill Lawren. 1995. *The Zone*, New York: ReganBooks.

Steward, H. Leighton, Morrision C. Bethea, Sam S. Andrews și Luis Balart. 1995. *Sugar Busters: Cut Sugar to Trim Fat*. New York: Ballantine Books.

Torjeson, P.A., K.I. Birkeland, S.A. Anderssen, et al. 1997. Lifestyle changes may reverse development of the insulin resistance syndrome. *Diabetes Care* 20:26–31.

Trevisan, M., J. Liu, F.B. Hahsas, et al. 1998. Syndrome X and mortality: A population-based study. *American Journal of Epidemiology* 148:958–966.

Zavaroni, I., E. Dall'Aglio, E. Bonora, O. Alpi, M. Passeri și G.M. Reaven. 1987. Evidence that multiple risk factors for coronary artery disease exist in persons with abnormal glucose tolerance. *American Journal of Medicine* 83:609–612.148

Wolever, T.M.S. 1990. Relationship between dietary fiber content and composition in foods and the glycemic index. *American Journal of Clinical Nutrition* 51:72–75.

Wolever, T.M.S., D.J.A. Jenkins, A.A. Jenkins și R.G. Josse. 1991. The glycemic index: methodology and clinical implications. *American Journal of Clinical Nutrition* 54:846–854.

Capitolul 6

Young, V.R. 1992. Protein and amino acid requirements in humans. *Scandinavian Journal of Nutrition* 36:47-56.

Capitolul 7

Ascherio, A. și W.C. Willett. 1997. Health effects of trans fatty acids. *American Journal of Clinical Nutrition* 66 (suppl):1006S–1010S.

Axelrod, L., K. Kleinman, et al. 1994. Effects of a small quantity of omega-S fatty acids on cardiovascular risk factors in NIDDM. *Diabetes Care* 17:37–44.

Boden, G., X. Chen şi J. Ruiz. 1994. Mechanisms of fatty acid-induced inhibition of glucose uptake. *Journal of Clinical Investigation* 93:2438–2446.

Fanaian, M., J. Szilasi, L. Storlien, et al. 1996. The effect of modified fat diet on insulin resistance and metabolic parameters in type II diabetes. *Diabetologia* 39:A7.

Garg, A. 1998. High-monounsaturated-fat diets for patients with diabetes mellitus: A meta-analysis. *American Journal of Clinical Nutrition* 67(suppl):577S–582S.

Gumbiner, Barry, Cecilia C. Low și Peter D. Reaven. Effects of a monounsaturated fatty acid enriched hypocaloric diet on cardiovascular risk factors in obese patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 21(1):9.

Swiskiocki, A.M., Y.D. Chen, M.A. Golay, M. D. Cheng și G.M. Reaven. 1987. Insulin suppression of plasma-free fatty acid concentration in normal individuals or patients with type II (non-insulin-dependent) diabetes. *Diabetologia* 30:622–626.

Capitolul 8

Bloomgarden, Z.T. 2000. Studies in type 2 diabetes: highlights from the 36th annual meeting of the european association for the study of diabetes. Jerusalem, Israel.

Haffner, S.M., et al. 2000. The global scope of diabetes and obesity-an epidemic in progress: paradise lost. *Circulation*, 101:975–980.

Kakuda, T., et al. Hypoglycemic effect of extracts from Lagerstroemia speciosa L. leaves in genetically diabetic KK-AY mice. Central Research Institute, Itoen, Ltd., Sagara-cho, Haibara-gun, Shizuoka, Japan.

Sadahiko, Ishibashi, et al. Screening of plants constituents for effect on glucose transport activity in ehrlich masticates tumour cells. Institute of Pharmaceutical Sciences, Hiroshima University School of Medicine, 1-2-3 Kasumi, Minami-Ku, Hiroshima, Japan.

Suzuki, Y, T. Unno, et al. 1999. Antiobesity activity of extracts from Lagerstroemia speciosa L. leaves on female KK-Ay mice. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology* (Tokyo) 45(6):791–5.

Capitolul 9

Anderson, R.A., N. Chen, N.A. Bryden, et al. 1997. Elevated intakes of supplemental chromium improve glucose and insulin variables in individuals with type 2 diabetes. *Diabetes* 46: 1786–1791.

Assan, R., et al. 1996. Dehydroepiandrosterone (DHEA) for diabetic patients? *European Journal of Endocrinology* 135: 37–38.

Baskaran, K. 1990. Antidiabetic effect of a leaf extract from Gymnema sylvestre in non-insulin-dependent diabetes mellitus patients. *Journal of Ethnopharmacology* 30: 295–305.

Basualdo, Carlota G., et al. 1997. Vitamin A (retinol) status of first nation adults with non-insulin dependent diabetes mellitus. *Journal of the American College of Nutrition* 16(1):38–45.

Bode, Ann M. 1997. Metabolism of Vitamin C in Health and Disease. *Advances in Pharmacology* 40:334–44.

Ceriello, Antonio, et al. 1991. Vitamin E Reduction of protein glycosylation in diabetes: new prospect for prevention of diabetic complications? *Diabetes Care* 14(1):68–72.

Challem, Jack. 1996. Antioxidants might ease diabetic complications. *Medical Tribune* 18.150 References

Chen, M.D., P.Y. Lin, W.H. Li., et al. 1988. Zinc in hair and serum of obese individuals. *American Journal of Clinical Nutrition* 48:1307–1309.

Dela, Flemming. 1996. On the influence of physical training on glucose homeostasis *Acta Physiologica Scandinavica*: 5–33.

Eriksson, J și A. Kohvakka. 1995. Magnesium and ascorbic acid supplementation in diabetes mellitus. *Annals of Nutrition and Metabolism* 39:217–223.

Jam, Sushil K., et al. 1996. Effect of modest vitamin E supplementation on blood glycated hemoglobin and triglyceride levels and red cell indices in type I diabetic patients. *Journal of the American College of Nutrition* 15(5):458–461.

___. 1989. Hyperglycemia can cause membrane lipid peroxidation and osmotic fragility in human red blood cells. *Journal of Biological Chemistry* 264(35):21340–21345.

Jacob, S., E.J. Henriksen, A.L. Schiemann, et al. 1995. Enhancement of glucose disposal in patients with type 2 diabetes by alpha-lipoic acid. *Arzneimittel-Forschung Drug Research* 45:872–874.

Jacob, S., R.S. Streeper, D.L. Fogt, et al. 1996. The antioxidant-lipoic acid enhances insulin-stimulated glucose metabolism in insulin-resistant rat skeletal muscle. *Diabetes* 45:1024–1029.

Kakkar, Rakesh, et al. 1997. Antioxidant defense system in diabetic kidney: a time course study. *Life Sciences* 60(9):667–679.

Kao, W.H., F. Brancati, J. Nieto, et al. 1997. Serum magnesium concentration and the risk of incident NIDDM:

the atherosclerosis risk in communities (ARIC) study. *Diabetes* 46(Suppl 1):20A.

Lee, N.A. și C.A. Reasner. 1994. Beneficial effect of chromium supplementation on serum triglyceride levels in NIDDM. *Diabetes Care* 17:1449–1452.

Mukherjee, B., S. Anbazhaga, A. Roy, et al. 1998. Novel implications of the potential role of selenium on antioxidant status in streptozotocin-induced diabetic mice. *Biomedicine and Pharmacotherapy* 52:89–95.

Osterode, W., et al. 1996. Nutritional antioxidants, red cell membrane fluidity and blood viscosity in type I (insulin dependent) diabetes mellitus. *Diabetic Medicine* 13:1044–1050.

Paolisso, G., S. Sgambato, A. Gambardella, et al. 1992. Daily magnesium supplements improve glucose handling in elderly subjects. *American Journal of Clinical Nutrition* 55:1161–1167.

Preuss, H.G., S.T. Jarrell, R. Scheckenbach, et al. 1998. Comparative effects of chromium, vanadium and Gymnema sylvestre on sugar-induced blood pressure elevations in SHR. *Journal of the American College of Nutrition* 17:116–123.

Rett, K., M. Wicklmayr, P. Ruus, et al. 1996. Alpha-liponsaure (thioactsäure) steigert die insulinempfindlichkeit übergewichtiger patienten mit type-II-diabetes. *Diabetes und Stoffwechsel* 5(suppl 3):59–62.

Shanmugasundaram, E.R.B. 1990. Possible regeneration of the islets of Langerhans in streptozotocin-diabetic rats given *Gymnema sylvestre* leaf extracts. *Journal of Ethnopharmacology* 30:265–279.

Sharma R.D., T.C. Raghuram și N.S. Rao. 1990. Effect of fenugreek seeds on blood glucose and serum lipids in type

I diabetes. *European Journal of Clinical Nutrition* 44: 301–306.
Singh, R.B., A.N. Mohammed, S.S. Rastogi, et al. 1998. Current zinc intake and risk of diabetes and coronary artery disease and factors associated with insulin resistance in rural and urban populations of north India. *Journal of the American College of Nutrition* 17:564–570.
Trehan, Shruti, et al. 1996. Magnesium disorders: what to do when homeostasis goes awry. *Consultant* 1996:2485–2497.
Vaccaro, Olga, et al. 1997. Moderate hyperhomocysteinaemia and retinopathy in insulin-dependent diabetes. *Lance* 349:1102–1103.
Zeyuan, D., T. Bingvin T. și L. Xiaolin. 1998. Effect of green tea and black tea on the blood glucose, the blood triglyceride, and antioxidation in aged rats. *Journal of Agricultural and Food Chemistry* 46:3875–3878.

Capitolul 11

American Diabetes Association. 2000. Position statement: diabetes mellitus and exercise. *Clinical Practice Recommendations* 23 (suppl 1).
Durak, Erik P. 1998. *Exercise and Diabetes: A Guidebook for Health Professionals*, published through Medical Health and Fitness. Santa Barbara, California.
Galbo, H., J. J. Holst și N. J. Christensen. 1979. The effect of different diets of insulin on the hormonal response to prolonged exercise. *Acta Physiology Scandinavia* 107: 19–32.
Kern, P. A., J. M. Ong, B. Soffan și J. Catty. 1990. The effects of weight loss on the activity and expression of

adipose-tissue lipoprotein lipase in very obese individuals. *New England Journal of Medicine* 322:1053–1059.
Schneider, S.H., et al. 1992. Ten year experience with an exercise-based outpatient lifestyle modification program in the therapy of diabetes mellitus. *Diabetes Care* 15(suppl):1800–10.
Tuominen, J.A., et al. 1997. Exercise increases insulin clearance in healthy men and insulin-dependent diabetes mellitus patients. *Clinical Physiology* 17:19–30.
Turner, R., et al. 1996. UK prospective diabetes study — 17: a 9-year update of a randomized, controlled trial of improved metabolic control on complications in non-insulin-dependent diabetes mellitus. *Annals of Internal Medicine* 124(1 pt 2):136–45.

Resurse

www.drearlmindell.com

Vizitează website-ul doctorului Earl Mindell și vei vedea care este programul conferințelor pe care le va susține, vei putea să-i citești blogul, să te abonezi la buletinul lui informativ și să afli care sunt cele mai noi suplimente și cărți preferate de autor.

www.virginiahopkinstestkits.com

Vizitează website-ul Virginiei Hopkins pentru informații accesibile cu privire la alternativele medicamentelor prescrise de medicina clasică, remedii naturale, avertismente cu privire la medicamentele cu efecte secundare nedorite și hormoni bioidentici, precum și pentru abonarea la buletinul ei informativ.

EARL MINDELL
şi HESTER MUNDIS

Noua biblie a vitaminelor

O carte de referință în domeniul vitaminelor şi al suplimentelor alimentare

Lifestyle

CITEŞTE SĂNĂTOS

DR. ALAIN HORVILLEUR

ghid homeopatic

PENTRU FAMILIE

Îngrijește-ți sănătatea și echilibrul în viață în mod autonom cu ajutorul ghidului de față!

CITEȘTE SĂNĂTOS